

Nome: _____ Ação: **ADOÇÃO**

Endereço: _____

Data do 1º Atendimento: _____ Data do Retorno: _____

CÓPIAS NECESSÁRIAS

- (X) CERTIDÃO DE NASCIMENTO DO(A) FILHO
- (X) CARTEIRA DE IDENTIDADE E CPF OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CNH)
- (X) COMPROVANTE DE ENDEREÇO ATUAL COM C.E.P. (Talão de água/Luz/Telefone de **GOIÂNIA e RECENTE**)
- (X) COMPROVANTE DE RENDA – Último Contracheque E Carteira de trabalho (páginas com a foto, identificação, contrato de trabalho e a seguinte anotação da baixa);

CASO NÃO TENHA CONTRACHEQUE É OBRIGATORIO TRAZER DOIS DESTES DOCUMENTOS:

- Carteira de trabalho (páginas com a foto, identificação, contrato de trabalho e a seguinte anotação da baixa);
- Comprovante de recebimento (quando se tratar de autônomo);
- Extrato de Benefício INSS;
- Extrato de conta bancária dos últimos 03 meses;
- 3 últimas Contas de Energia OU 3 últimas Conta de Água;
- Cartão de Benefício do Governo (Bolsa Família/Renda cidadã);
- Extrato FGTS e PIS;

(X) DECLARAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA www.receita.fazenda.gov.br (serviços e informações para pessoa física, IRPF – extrato e restituição, restituição do imposto de renda, consulta restituição/resultado)

(X) FREQUENCIA ESCOLAR DO MENOR;

(X) FOTOS QUE POSSUIR COM O MENOR EM DIFERENTES ÉPOCAS(AS FOTOS NÃO SERÃO DEVOLVIDAS);

(X) CÓPIA DO CARTÃO DE VACINAÇÃO DO MENOR (PARTE COM OS DADOS DO MENOR E DAS VACINAS);

(X) ATESTADO DE SANIDADE FÍSICA E MENTAL FORNECIDO PELO PSQUIATRA;

(X) TERMO DE GUARDA E RESPONSABILIDADE FORNECIDO PELO JUIZ, SE POSSUIR;

OUTROS DOCUMENTOS PODERÃO SER SOLICITADOS PELO DEFENSOR

TESTEMUNHAS – NÃO PODEM SER PARENTES, NEM MENORES DE 18 ANOS DE IDADE.

Preencher no verso desta folha os dados das testemunhas.

DADOS DO (A) REQUERENTE (INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS):

NOME: _____

CPF/CNPJ: _____ PROFISSÃO: _____ TELEFONE: _____

E-MAIL: _____

ESTADO CIVIL: CASADO () SOLTEIRO () DIVORCIADO () UNIÃO ESTÁVEL ()

ENDEREÇO CASA: _____

ENDEREÇO TRABALHO: _____

Em atenção à LEI 1.060/50, o atendimento da DEFENSORIA é EXCLUSIVO a pessoas carentes, ou seja, que comprovem renda mensal até o limite de 03 (três) salários mínimos vigentes.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

DATA: _____ CONFERENTE RESPONSÁVEL: _____

DEFENSOR/ASSESSOR: _____

1. No decorrer do processo, você deverá sempre acompanhar o andamento processual, que pode ser pelo **Telejudiciário (62) 3213-1581/3201-7024**; com o defensor (a) /assessor (a) responsável pela VARA PROCESSUAL ou na própria escrivania, local de tramitação de seu processo, a fim de agilizar o andamento do mesmo;
2. Caso receba alguma convocação ou chamado, feito pelo juízo ou defensor (a) /assessor (a), ou mude de endereço, compareça imediatamente à Defensoria, no dia de atendimento da vara em que o processo tramita por ordem de chegada sob pena de arquivamento de seu processo.



Rol de testemunhas (art. 450, NCPC):

TESTEMUNHAS – NÃO PODEM SER PARENTES, NEM MENORES DE 18 ANOS DE IDADE.

• Testemunha 01

Nome: _____ Profissão: _____

Estado Civil: () Solteiro (a) () Casado (a) () Divorciado (a) () União Estável () Viúvo(a)

Idade: _____ CPF: _____ RG: _____ Tel: _____

Endereço Residencial/Trabalho:

• Testemunha 02

Nome: _____ Profissão: _____

Estado Civil: () Solteiro (a) () Casado (a) () Divorciado (a) () União Estável () Viúvo(a)

Idade: _____ CPF: _____ RG: _____ Tel: _____

Endereço Residencial/Trabalho:

• Testemunha 03

Nome: _____ Profissão: _____

Estado Civil: () Solteiro (a) () Casado (a) () Divorciado (a) () União Estável () Viúvo(a)

Idade: _____ CPF: _____ RG: _____ Tel: _____

Endereço Residencial/Trabalho:

