



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE CIDADANIA, ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL**  
**DEPARTAMENTO DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**  
**COORDENADORIA SETORIAL DE ACOLHIMENTO E REFERENCIAMENTO SOCIAL**  
**CENTRO MUNICIPAL DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCÊNCIA**

## **DECLARAÇÃO DE ABRIGO**

**Declaramos, para fins de matrículas escolares, que a criança / adolescente**

---

**está abrigado no Centro Municipal de Proteção à Criança e ao Adolescente, sito na Rua Gil Vicente, nº 533 - Parque Taquaral. Informamos, ainda, que está sendo providenciada a certidão de nascimento da referida criança, para posterior encaminhamento à escola.**

**Colocamo-nos à disposição para esclarecimento de dúvidas pelo telefone 3241-8862.**

**Atenciosamente,**

**Campinas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.**

---

**Assinatura**