

(observação: utilizar papel timbrado do Proponente)

**ANEXO VII**

**Ficha de Acompanhamento de Capacitação  
do Apenado e do Egresso (FACAE)**

**INFORMAÇÕES DO BENEFICIÁRIO**

|  |  |
|--|--|
| <b>Nome:</b> _____<br>_____  |  |
| <b>CPF:</b> _____  | <b>RG:</b> _____   |
| <b>Endereço:</b> _____<br>_____  |  |
| <b>Idade:</b><br><b>Data de Nascimento:</b>  | <b>Sexo:</b> <input type="checkbox"/> Feminino<br><input type="checkbox"/> Masculino |
| <b>Telefones:</b><br><b>Celular do próprio:</b> _____<br><br><b>Celular ou fixo de pessoa próxima:</b> _____<br><br><b>Nome de pessoa próxima:</b> _____<br>_____                        |  |
| <b>Status atual do Beneficiário no Sistema Prisional do ERJ:</b><br><b>Apenado ( ) ou Egresso ( ):</b><br><br><b>Situação específica (Regime de cumprimento de pena):</b> _____<br>_____ |  |

**Profissional Responsável da FSC/RJ pela qualificação acima do Apenado ou Egresso:**

**Nome:** \_\_\_\_\_ **Id:** \_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**PLANEJAMENTO E AÇÕES A SEREM EXECUTADAS**

*Este documento tem por objetivo permitir o acompanhamento do Apenado e do Egresso na sua seleção para a Oficina de Capacitação, reter sua frequência nas aulas, algum fato relevante, registro de sucesso na conclusão da Oficina e por fim do acompanhamento enquanto durar o Convênio, da evolução e sucesso do Beneficiário em seu crescimento profissional. Os acompanhamentos serão feitos por junção a este documento de outros que registrem os fatos observados das situações do tópico frasal acima.*

| <b>Qual a Oficina escolhida pelo Beneficiário</b> | <b>Quantidade total de aulas</b> | <b>70% de aulas</b> | <b>Quantidade de aulas com a presença do Beneficiário</b> |
|---|----------------------------------|---------------------|---|
|   |                                  |                     |   |

**Profissional responsável da OSC que vai acompanhar o desenvolvimento deste Beneficiário:**

**CPF:** \_\_\_\_\_

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Data de entrada do Beneficiário no Projeto:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2024

**Assinaturas:**

**Beneficiário:**

\_\_\_\_\_

**Profissional responsável da OSC:**

\_\_\_\_\_