

**AVISO DE AUSÊNCIA À ENTREVISTA**

*Se tiver dúvidas ou desejar mais informações, entre em contato com o funcionário.*

•

•

Nome do caso :  
Número do caso :  
Distrito :  
Funcionário :  
Telefone :  
Data do aviso :

•

•

---

---

**SUA ENTREVISTA ESTAVA AGENDADA PARA \_\_\_\_\_, MAS VOCÊ NÃO CUMPRIU O COMPROMISSO.**

**VOCÊ DEVE PARTICIPAR DE UMA ENTREVISTA CONOSCO EM \_\_\_\_\_ .**

**VOCÊ DEVE SER ENTREVISTADO PARA QUE DETERMINEMOS SUA ELEGIBILIDADE AOS BENEFÍCIOS DO FOOD STAMP. SE VOCÊ NÃO PARTICIPAR DE UMA ENTREVISTA, NÃO PODERÁ OBTER OS BENEFÍCIOS DO FOOD STAMP.**

---

**REGRAS:** Essas regras são aplicáveis: MPP 63-300.4

Analise-as no seu escritório de assistência social