



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
**SECRETARIA MUNICIPAL ESPECIAL DE GOVERNO, PLANEJAMENTO
E CIDADANIA - SEMGOV**
FORMULÁRIO PARA O RECADASTRAMENTO

FOTO
3X4

ATENÇÃO! PREENCHER UM FORMULÁRIO POR MATRÍCULA, COM LETRA DE FORMA, LEGÍVEL E SEM RASURAS.

| | | | |
|---|---|---------------------------|---|
| UNIDADE DE LOTAÇÃO: | | SETOR | |
| CARGO/ESPECIALIDADE | | | |
| OCUPA CARGO COMISSIONADO | <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM | QUAL? | |
| Nº CPF | | MATRÍCULA | |
| NOME | | | |
| Nº RG | | ÓRGÃO EMISSOR | DATA EMISSÃO |
| SEXO | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | DATA NASC. | RAÇA <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Parda |
| ESTADO CIVIL | <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Marital <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> União Estável <input type="checkbox"/> Solteiro | | |
| NOME DO CONJUGE | | | |
| Nº CPF | | DATA NASC. | |
| VÍNCULO | <input type="checkbox"/> Servidor Efetivo <input type="checkbox"/> Cargo Comissionado <input type="checkbox"/> Contrato Administrativo <input type="checkbox"/> Outro: | | |
| NACIONALIDADE | | NATURALIDADE/ ESTADO | NATURALIDADE/ MUNICÍPIO |
| NOME DO PAI | | | |
| NOME DA MÃE | | | |
| CARGA HORARIA MENSAL | | | |
| DDD-TEL. RESIDENCIAL | <input type="checkbox"/> N | DDD-TEL. INSTITUCIONAL | <input type="checkbox"/> N |
| DDD-TEL. CELULAR | <input type="checkbox"/> N | DDD-TEL. RECADO | <input type="checkbox"/> N |
| ENDEREÇO | | | |
| LOGRADOURO | | Nº | |
| COMPLEMENTO | | BAIRRO | |
| MUNICÍPIO | | ESTADO/UF | CEP |
| CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL | | | |
| Nº CTPS | | SÉRIE | UF |
| | | DATA DE EMISSÃO | / / |
| Nº PIS/PASEP | | DATA DO CADASTRAMENTO PIS | / / |
| Nº DO CADASTRO DE INFORMAÇÕES SOCIAIS CNIS | | | |
| TÍTULO ELEITORAL | | | |
| Nº | | ZONA | SEÇÃO |
| DATA DE EMISSÃO | | MUNICÍPIO | UF |
| CERTIFICADO DE RESERVISTA | | | |
| Nº | | RA/RM | CMS |
| | | SÉRIE | DATA DE EMISSÃO / / |
| CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL | | | |
| Nº | | DATA DE EMISSÃO | DATA DE VALIDADE |
| CONSELHO | | ÓRGÃO EMISSOR | UF |
| DEPENDENTES | | | |
| DEPENDENTES | <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM | | |
| DECLARO PARA FINS DE IRF | <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM | | |
| D.F IRF <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM | NOME | DATA NASC. | PARENTESCO |
| D.F IRF <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM | NOME | DATA NASC. | PARENTESCO |

| | | | | | | |
|---|------|---|---------------|-----|-----------------------|-------------|
| D.F IRF <input type="checkbox"/> NÃO SIM | NOME | | DATA NASC. | | PARENTESCO | |
| D.F IRF <input type="checkbox"/> NÃO SIM | NOME | | DATA NASC. | | GRAU DE PARENTESCO | |
| E-MAIL | | | | | | |
| INFORMAÇÕES ACADÊMICAS | | | | | | |
| FORMAÇÃO Nº 1 | | | | | | |
| GRAU DE ESCOLARIDADE | | <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Ensino Superior | | | | |
| NÍVEL DE FORMAÇÃO | | <input type="checkbox"/> Especialização <input type="checkbox"/> Profissionalizante <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado | | | | |
| INSTITUIÇÃO | | | | | | |
| CURSO | | | | | | |
| SITUAÇÃO DO CURSO | | <input type="checkbox"/> Cancelado <input type="checkbox"/> Concluído <input type="checkbox"/> Em Andamento <input type="checkbox"/> Não Concluído <input type="checkbox"/> Trancado | | | | |
| INICIO | MÊS | ANO | TÉRMINO | MÊS | ANO | Observações |
| | | | | | | |
| FORMAÇÃO Nº 2 | | | | | | |
| GRAU DE ESCOLARIDADE | | <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Ensino Superior | | | | |
| NÍVEL DE FORMAÇÃO | | <input type="checkbox"/> Especialização <input type="checkbox"/> Profissionalizante <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado | | | | |
| INSTITUIÇÃO | | | | | | |
| CURSO | | | | | | |
| SITUAÇÃO DO CURSO | | <input type="checkbox"/> Cancelado <input type="checkbox"/> Concluído <input type="checkbox"/> Em Andamento <input type="checkbox"/> Não Concluído <input type="checkbox"/> Trancado | | | | |
| INICIO | MÊS | ANO | TÉRMINO | MÊS | ANO | Observações |
| | | | | | | |

SANTANA

PREFEITURA PRESENTE
RUMO AO DESENVOLVIMENTO

TERMO DE RESPONSABILIDADE

DECLARO, à luz do que dispõe o Art. 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações aqui prestadas representam a expressão da verdade.

ATENÇÃO!!! OS CAMPOS: ORGÃO DE LOTAÇÃO, UNIDADE DE LOTAÇÃO, SETOR E CARGA HORÁRIA MENSAL SÃO DE RESPONSABILIDADE DA **CHEFIA IMEDIATA O RESPECTIVO PREENCHIMENTO, DEVENDO AINDA CONSTAR O CARIMBO, ASSINATURA, LOCAL E DATA.**

VIA – PREFEITURA

| ORGÃO DE LOTAÇÃO | UNIDADE DE LOTAÇÃO | SETOR | CARGA HORÁRIA MENSAL |
|--|--------------------|--------------|----------------------|
| | | | |
| ASSINATURA E CARIMBO DA CHEFIA IMEDIATA | | LOCAL E DATA | |
| ASSINATURA DO SERVIDOR | | LOCAL E DATA | |
| ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA HOMOLOGAÇÃO | | LOCAL E DATA | |

VIA SERVIDOR

| | | |
|---|---|---|
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO SECRETARIA MUNICIPAL ESPECIAL DE GOVERNO, PLANEJAMENTO E CIDADANIA - SEMGOV | PROTOCOLO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL Nº _____ |
| Certifico que foi realizado o recadastramento do servidor (a): <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 10px 0;"/> com a devida apresentação dos documentos exigidos. | | |

Local e Data

Assinatura do Cadastrador