

 **FICHA CADASTRAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | **Foto 3x4** |
| **NOME:**       |
| **NOME DO PAI:**       |
| **NOME DA MÃE:**  |
| **ESTADO CIVIL:**       | **DATA DO CASAMENTO.:**       |
| **CÔNJUGE:**       |
| **DATA NASC.:**       | **NATURALIDADE:**       | **UF:**    | **TIPO SANGUÍNEO:**     | **SEXO:**   |
| RAÇA [ ]  1 – Indígena / 2 – Branca / 4 – Preta / 6 – Amarela / 8 – Parda |
| **VAGA DECORRENTE DE DEFICIÊNCIA [ ]  0 – NÃO É PORTADOR DE DEFICIÊNCIA** **1 – FÍSICA 3 – VISUAL 5 – MÚLTIPLA** **2 – AUDITIVA 4 – MENTAL 6 – REABILITADO** |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL** |
| **RUA:**       | **N.º:**       |
| **BAIRRO:**       | **COMPLEMENTO:**       |
| **CIDADE:**      | **UF:**    | **CEP:**       | **FONES:**             | **E-MAIL:**       |
| **DOCUMENTOS PESSOAIS** |
| **PIS/PASEP:**       | **NÃO POSSUI: [ ]**  | **CPF:**       | **NÃO POSSUI: [ ]**  |
| **RG:**       | **ÓRGÃO EMISSOR:**       | **DATA EMISSÃO:**       |
| **CERTIFICADO MILITAR:**       | **ÓRGÃO EMISSOR:**       |
| **TÍTULO ELEITORAL:**       | **ZONA:**       | **SEÇÃO:**       |
| PRIMEIRO EMPREGO: ([ ] ) SIM ([ ] ) NÃO |
| **NOME DO ATUAL EMPREGADOR:**       |
| **REGIME DE PREVIDÊNCIA AO QUAL ESTÁ VINCULADO(A) NO ATUAL EMPREGO? [ ]  IPREV [ ]  INSS**  |
| **[ ]  OUTRO FUNDO PREVIDENCIÁRIO**  | NOME DO FUNDO PREVIDENCIÁRIO:       |
| **GRAU DE ESCOLARIDADE E PEDIDO DE GRATIFICAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR** |
| **[ ]  ENSINO MÉDIO INCOMPLETO [ ]  ENSINO MÉDIO COMPLETO [ ]  SUPERIOR INCOMPLETO [ ]  SUPERIOR COMPLETO** **[ ]  REQUEIRO A CONCESSÃO DE GRATIFICAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR, PREVISTA NO ART. 14 DA LEI COMPLEMENTAR N. 90/93.** |
| **CURSO(S) DE GRADUAÇÃO :**       |
| **PÓS-GRADUAÇÃO: [ ]  SIM QUAL(IS)?:**       **[ ]  Aperfeiçoamento [ ]  Mestrado [ ]  Especialização [ ]  Doutorado [ ]  Pós-doutorado [ ]  PHD**  **[ ]  NÃO**  |
| **DADOS BANCÁRIOS** |
| **BANCO DO BRASIL**  | **AGÊNCIA:**       | **N.º CONTA-CORRENTE/SALÁRIO:**       |
| **OBSERVAÇÕES** |
| 1. Em caso de dúvida manter contato com a Seção de Provimento de Cargos – (48) 3287-7543 / 3287-7541 / 3287-7540.
2. O preenchimento dos dados constantes acima é essencial, sob pena de o servidor ficar excluído da folha de pagamento.
* O número do PIS é informado na Carteira de Trabalho e em agências da Caixa Econômica Federal.
* **Vedado o depósito do salário em conta poupança.**
 |

Declaro, para os devidos fins, sob as penas da lei, que as informações acima são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

Em, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### Assinatura do(a) Declarante