

CNPJ



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO SEMED

Nº. 06.554.794/0005 – 45

GABINETE DO SECRETÁRIO

**FICHA CADASTRAL DO SERVIDOR**

SECRETARIA:		FOTO 3X4
DEPARTAMENTO:		
DADOS PESSOAIS: (Para uso do empregador)		
Matrícula:	Nome:	
Data Nasc: __/__/____	Naturalidade:	Sexo: () Masc. () Fem.
Nacionalidade:-	Estado Civil: () Solteiro () Casado () União Estável () outros: _____	
Raça: () Branco () Preto () Pardo () Amarelo () Indígena Deficiente: () Sim () Não Tipo:		
VINCULO: () Estatutário () Comissionado () Contratado () Temporário () Aposentado/Inativo/Pensionista		
Função:		Nível/Classe:
Lotação:		
Data de Admissão: __/__/____	Carga Horária:	Cargo:
DOCUMENTOS		
RG nº:	Órgão Emissor/UF:	Data Emissão: __/__/____
Título de Eleitor nº:	Zona nº:	Seção nº: Data: __/__/____
Pis/Pasep:	CPF.:	
Carteira de Trabalho:	UF:	Série: Emissão: __/__/____
Habilitação nº:		Categoria Habilitação:
Reservista (Masc.):		Categoria Reservista:
Dados Bancários:	Agência:	Conta:
PAI:		
MÃE		CPF:
CÔNGUGE:		
CPF:	Paga pensão: () SIM () NÃO	
ENDEREÇO		
Logradouro:		Nº
Complemento:	Bairro:	CEP.:
Cidade:	UF.:	Telefone:
E-mail:		

Para uso interno:

Salário Bruto:	
Gratificação:	
Ajuda de Custo:	

 Secretário(a) Autorizo cadastro folha de pagamento



ESPECIALIZAÇÕES:*

(* informar cursos (informática, datilografia, marcenaria, construção civil, eletricista, bombeiro hidráulico, línguas estrangeiras, especializações, pós-graduações e outros...)

Dependentes:

NOME:	TIPO:	DATA NASCIMENTO:	CPF:

O tipo pode ser: 01- Cônjuge / 02- Companheiro(a) / 03- Filho(a) menores de 21 anos / 04- Filho(a) invalido / 05- Pai ou Mãe com dependência econômica / 06- Irmão menor de 21 anos ou invalido com dependência econômica / 08- Enteado menor de 21 anos / 09- Enteado invalido / 10- Menor Tutelado / 11- Invalido tutelado / 12- filho universitário.

Declaro para os devidos fins que as informações fornecidas neste formulário são autênticas.

Assinatura do Empregado

Documentos a serem apresentados em anexo:

- Formulário de cadastramento do funcionário assinado;
- Cópia da carteira de trabalho;
- Cópia da portaria de posse (Estatutário/Comissionado);
- Cópia RG e CPF (titular e dependentes);
- Cópia dos certificados de escolaridade, cursos e especializações;
- Cópia da carteira de vacinação dos dependentes até 06 anos;
- Cópia do Comprovante de residência atualizado;
- **Obs.:** apresentar cópias do documento de identidade caso tenha mudado de nome em virtude de divórcio ou outros processos judiciais

Cadastrador : _____
Data do cadastro: ___/___/____.
Assinatura

ATENÇÃO: PREENCHER TODOS OS CAMPOS COM LETRA LEGÍVEL E TODOS OS DADOS DEVEM SER INFORMADOS E A DOCUMENTAÇÃO ANEXA A FICHA, SEM ELES O SERVIDOR NÃO SERÁ INCLUSO NO SISTEMA