



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO

Secretaria Municipal de Administração – Departamento de Recursos Humanos

## FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO DO FUNCIONÁRIO – 2018

### DADOS PESSOAIS

MATRICULA:				NOME:			
DATA DE NASCIMENTO:	__/__/__	NATURALIDADE:			UF NASCIMENTO:		
NACIONALIDADE:			ESTADO CIVIL:			DATA DE ESTADO CIVIL:	__/__/__
RAÇA:		SEXO:		M:		F:	
TIPO SANGÜÍNEO:							
POSSUI DEFICIÊNCIA:		SIM:		NÃO:		TIPO DE DEFICIÊNCIA:	

### DOCUMENTOS

CPF:		RG:		ÓRG. EMISSOR:		UF RG:		DATA DE EMISS. RG:	__/__/__
TÍTULO DO ELEITOR Nº:			ZONA:			SEÇÃO Nº:			UF TÍTULO
PIS/PASEP:			CTPS:			SERIES CTPS:			DATA EM CTPS:
CONS. REGIONAL Nº			ÓRG. CONS. REG.:			RESERVISTA Nº			
ORGÃO RESERVISTA:			HABILITAÇÃO Nº:			CAT. HABILITAÇÃO:			

### ENDEREÇO

LOGRADOURO:								Nº:	
COMPLEMENTO:				BAIRRO:				CEP:	
CIDADE:			UF:			TELEFONE:			CELULAR:
E-MAIL:									

### DADOS FUNCIONAIS

DATA DE ADMISSÃO:		TIPO SERVIDOR:		EFETIVO:		COMISSIONADO:		CEDIDO E OUTROS ÓRGÃOS:	
ÓRGÃO DE CESSÃO:									
CARGO CONCURSO:			CARGO/FUNÇÃO QUE EXERCE ATUALMENTE:						
LOTAÇÃO ATUAL:									
GRAU DE INSTRUÇÃO:			CURSO DE FORMAÇÃO/GRADUAÇÃO:						
ÁREA DE FORMAÇÃO/LICENCIATURA:									

#### Documentos a serem apresentados na secretaria municipal de administração:

- Declaração de não acúmulo de cargos;
- Fotocópia RG, CPF, Tít. Eleitor, CTPS;
- Certidão de Casamento e/ou divórcio;
- Fotocópia do comprovante de residência atualizado;
- Fotocópia do PIS/PASEP (que não seja contracheque);
- Certificado de Conclusão do curso 1º e/ou 2º grau;
- Diploma Curso Superior, Especialização, Mestrado, Doutorado.

Obs.: apresentar fotocópia do documento de identidade caso tenha mudado de nome em virtude de divórcio ou outros processos judiciais.

### DATA E ASSINATURAS

		Data do recadastramento:	____/____/____
_____ Servidor(a) Público			
_____ Servidor da secretaria municipal de administração		Visto da secretaria municipal de administração:	
_____ Servidor responsável pela análise dos dados		_____ Hermes Benzota de Carvalho Júnior	

### Atenção! Não preencher.

Área destinada ao preenchimento e controle da Secretaria Municipal de Administração.

### Comprovante de Entrega do Formulário e Documentos de Recadastramento

Nome Completo: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_  
 Data da entrega do formulário: \_\_/\_\_/\_\_ Ass. Servidor responsável: \_\_\_\_\_

**NÃO RASURAR O FORMULÁRIO.**