

Prefeitura Municipal de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Gestão Coordenação de Recursos Humanos

FICHA DE CADASTRAMENTO DE SERVIDORES

AGOA SANTA					
VÍNCU	LO: Co	ncursado	Função Pública		
	□ Cc	ontratado	☐ Comissionado		
Matrícula:	Admissão:	Dad	los Pessoais		
	Aumssao.		Carg		
Nome:				Escolaridade:	
Data de Nascimento:	Esta	ado Civil:		Sexo: Feminii	no Masculino
Naturalidade:		Estado:		Nacionalidade:	
Pai:					
Mãe:					
E-mail:					
Rua/Av.:			nº:	Comple	mento:
Bairro:		Cidade:		C	EP:
Telefone Residencial:		Cel	ular:		
Carteira de Identidade:	Data	ı de Emissão:	Órgão E	missor:	UF:
CPF:	PIS/PASEP:			Data Emissão:	
Registro Profissional:	Е)	rpedidor:	N°:	Data Emis	ssão:
Carteira de trabalho:		missão:	Serie:	UF	:
Título de Eleitor:		Zona:	Seção:	Data de Er	nissão:
Município:		Estado:			
CNH:		Categoria:		Validade:	
			pendentes		
Nome		Grau	de Parentesco Na	ascimento	CPF
Qual: Não roccho			stituto Nacional de Seg	, ,	
Qual.		or idade/tempo se		entadoria por Invalidez	Pensão
	IVIU	Itiplos Vínculos	. Idados de outro embre		
Possui outro emprego? ☐ Nã	o Sim Quantos	5?	Nome da empresa:	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
ſ	o Sim Quantos	5?			nai
Possui outro emprego? Nã Nome do cargo que ocupa:			Nome da empresa:	Carga horaria sema	nal:
Nome do cargo que ocupa: Horário de trabalho:	às horas.	Escala:	Nome da empresa:	Carga horaria sema Outro:	nal:
Nome do cargo que ocupa:	às horas.	Escala: ☐	Nome da empresa: 12/36	Carga horaria sema	nal:
Nome do cargo que ocupa: Horário de trabalho: Regime Previdenciário da Em	às horas.	Escala: ☐	Nome da empresa:	Carga horaria sema Outro:	nal:
Nome do cargo que ocupa: Horário de trabalho: Regime Previdenciário da Em Local de Trabalho:	às horas. presa: Geral / INS	Escala: ☐	Nome da empresa: 12/36	Carga horaria sema Outro:	nal:
Nome do cargo que ocupa: Horário de trabalho: Regime Previdenciário da Em Local de Trabalho:	às horas. presa: Geral / INS	Escala: ☐ S ☐ Próp Lotação	Nome da empresa: 12/36	Carga horaria sema Outro:	nal:
Nome do cargo que ocupa: Horário de trabalho:	às horas. presa: Geral / INS ediata: chidos, digitalmente, e	Escala: Próp Lotação o formulário enclaboral do servi	Nome da empresa: 12/36	Carga horaria sema Outro: abalha na empresa: Horário de Trabalho: o de RH dentro dos prazo , tais como: dependent	s pré estabelecidos; es, estado civil, endereço
Nome do cargo que ocupa: Horário de trabalho: Regime Previdenciário da Em Local de Trabalho: Nome Completo da Chefia Ime * Os campos deverão ser preen ** Quaisquer alterações nos caposentadoria, rescisão/adm	às horas. presa: Geral / INS ediata: chidos, digitalmente, e lados pessoais e/ou issão em outro emp	Escala: Próp Lotação o formulário enclaboral do serviorego, entre ou	Nome da empresa: 12/36	Carga horaria sema Outro: abalha na empresa: Horário de Trabalho: o de RH dentro dos prazo , tais como: dependent	s pré estabelecidos; es, estado civil, endereço



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Gestão Coordenação de Recursos Humanos **Declaração de Não Acumulação de Cargos**

portador(a) da Cédula de Identidade nº e inscrito(a) no CPF sob no nº Presidente e domiciliado(a) na rua, Nº: Bairro Cidade UF. DECLARO, sob as penas da lei, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal QUE NÃO EXERÇO DUTRO CARGO, que seja inacumulável com o cargo/função em que estou e/ou serei admitido (a); DECLARO, stambém, que não me encontro afastado(a) por motivo de licença médica ou licença para tratar de assuntos particulares de quelquer outro cargo, emprego ou função pública junto à administração direta; DECLARO, parasis, QUE NÃO PERCEBO proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 de Constituição Federal, que seja inacumulável com o cargo/função que estou/serei admitido(a); DECLARO, mais, estar ciente de que devo comunicar a este órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional de cargos/funções, sob pena de instaurar-se processo que não atenda às determinações legais vigentes relativo à acumulação administrativo disciplinar na forma da legislação vigente; DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis; DECLARO, ainda, que tomo ciência de toda a legislação supra referida. Por ser verdade firmo a presente declaração. Lagoa Santa, de de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Gestão Coordenação de Recursos Humanos Declaração de Bens Dados Pessoals Nome: Cargo/Função: CPF nº: Residente e Domiciliado (a): nº: Residente e Domiciliado (a):		71											
residente e domiciliado(a) na rua. N°: Bairro	Eu:												
Balmo Cidade UF: DECLARO, sob as penas da lei, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal QUE NÃO EXERÇO ZUTRO CARGO. que seja inacumulável com o cargofunção em que estou efou serei admitido (a); DECLARO, antebem, que não me encontro motivo de licença médica ou licença para tratar de assuntos particulares de qualquer outro cargo, emprego ou função pública junto à administração direta; DECLARO, outrosaim, QUE NÃO PERCEBO proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 de Constituição Federal, que seja inacumulável com o cargofunção que estou-feeral admitido (a); DECLARO, mais, estar ciente de que devo comunicar a este orgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vide funcional de cargosfunções, sob pena de instaura-se processo que não altenda às determinações legais vigentes relativo à acumulação administrativo disciplinar na forma da legislação vigente; DECLARO, ainda, estar ciente de que devo comunicar a este orgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vide declaranção susse penas, sem prejuízo de outras asnogêos calviveis; DECLARO, ainda, que tomo ciência de toda a legislação supra referida. Por ser verdade firmo a presente declaração. Lagoa Santa, de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Gestão Coordenação de Recursos Humanos Declaração de Bens Dados Pessoais Nome: Cargo/Função: CPF nº: Residente e Domiciliado (a): UF:, em cumprimento ao que determina o Art. 3º, §1º da Lei Federa, 8429/1992: DECLARO que possuo os seguintes bens: NÃO POSSUO BENS A DECLARAR:	portado	r(a) da Cédula d	e Identidade nº			e in	scrito(a) no C	PF sob no	o nº				
DECLARO, sob as penas da lei, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal QUE NÃO EXERÇO ZUTRO CARGO. que seja inacumulável com o cargo/função em que estou e/ou serei admitido (a): DECLARO, antebem, que não me encontro adstasdo(a) por motivo de licença médica ou licença para tratar de assuntos particulares de qualquer outro cargo, emprego ou função pública junto à administração direta; DECLARO, outrossim, QUE NÃO PERCEBO proventos de acocerante do cart. 40 ou dos arts. 42 e 142 de Constituição Federal, que seja inacumulável com o cargo/função que estou-serei admitido(a): DECLARO, mais, estar ciente de que devo comunicar a este órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional de cargos/funções, sob pena de instaurar-se processo que não atenda às determinações legais vigentes relativo à actimistrativo disciplinar na forma da legislação vigente. DECLARO, ainda, estar ciente de que devo comunicar a este órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional de cargos/funções, sob pena de instaurar-se processo que não atenda às determinações legais vigentes relativo à activante de suas penas, sem prejutzo de outras asmoções caleivis; DECLARO, ainda, que tomo ciência de toda a legislação supra referida. Por ser verdado firmo a presente declaração. Lagoa Santa, de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Recursos Humanos Declaração de Bens Dados Pessoais Nome: Cargo/Função: CPF nº: Residente e Domiciliado (a): UF: , em cumprimento ao que determina o Art. 3º, §1º da Lei Federa, 8429/1992; DECLARO que possuo os seguintes bens: SIM POSSUO BENS A DECLARAR: Por declaração particular, citada abaixo.	resident	te e domiciliado(a) na rua,							Nº:			
DUTRO CARGO, que seja inacumulável com o cargofunção em que estou e/ou serie admitido (a); DECLARO, também, que não me encontro afastalo(a) por molito de licença médica ou licença para tratar de assuntos particulares de qualquer outro cargo, emprego ou função pública junto à administração direta; DECLARO, outrossim, QUE NÃO PERCEDS proventos de aposentadoris decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 de Constituição Federal, que seja inacumulável com o cargofunção que estou/serei admitido(a); DECLARO, mais, estar ciente de que devo comunicar a este órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vide funcional de cargosfunções, sob pena de instaturar-se processos que não atenda às determinações legais vigentes relativo à soumelação administrativo disciplinar na forma da Regislação vigente: DECLARO, anis, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujellando declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cativeis; DECLARO, anida, que tomo ciência de toda a legislação supra referida. Por ser verdada firmo a presente declaração. Lagoa Santa, de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Gestão Coordenação de Recursos Humanos Declaração de Bens Dados Pessoais Nome: Cargol/Função: CPF nº: Residente e Domiciliado (a): JE; , em cumprimento ao que determina o Art. 3º, §1º da Lei Federa, 8429/1992; DECLARO que possuo os seguintes bens: Sim POSSUO BENS A DECLARAR: Lagoa santa, de la dela de	Bairro			Cidade					UF.				
DECLARO, anda, que tomo cargo, emprego ou função pública junto à administração direta; DECLARO, outrossim, QUE NÃO PERCED proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 de Constitução Federal, que seja inacumulável com o cargofunção que estouserei admitido(a); DECLARO, mais, estar ciente de que devo comunicar a este órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vide funcional de cargosfunções, sob pena de instaurar-se processo que não atenda às determinações legais vigentes relativo à cumulação administrativo disciplinar na torma da Regislação vigente. DECLARO, anád, que tomo ciência de toda a legislação supra referida. Por ser verdade firmo a presente declaração da legislação supra referida. Por ser verdade firmo a presente declaração. Lagoa Santa, de de de de de Bens Dados Pessoais Nome: Cargo/Função: Cargo/Função: Cargo/Função: UF:, em cumprimento ao que determina o Art. 3°, §1º da Lei Federa, 8429/1992; DECLARO que possuo os seguintes bens: NÃO POSSUO BENS A DECLARAR: Por declaração particular, citada abaixo.	DECLA OUTRO	RO, sob as pen CARGO , que s	as da lei, em con seja inacumuláve	isonância cor I com o cargo	m os incisos o/função en	s XVI e X\ n que esto	/II do art. 37, u e/ou serei a	da Const dmitido (a	ituição a);	Feder	al QUE	NÃO EXI	ERÇO
DECLARO, outrossim, QUE NÃO PERCEBO proventos de aposentadoría decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 de Constituição Pedral, que seja inacumulável com o cargofunção que estou/serei admitido(a); DECLARO, mais, estar ciente de que devo comunicar a este órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vide funcional de cargosfunções, sob peria de instaurar-se processo que não altenda ás determinações legais vigentes relativo à cumulação attenda de suas penas, sem prejuízo de outras espoisção vigente; DECLARO, sinda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando declarante às ausa penas, sem prejuízo de outras as achções cabridoris; DECLARO, ainda, que tomo ciência de toda a legislação supra referida. Por ser verdade firmo a presente declaração. Lagos Santa, de	particula								ou lice	ença p	ara tra	tar de ass	suntos
funcional de cargos/funções, sob pena de instaurar-se processo que não atenda às determinações legais vigentes relativo á acumulação administrativo disciplinar na forma de legislação vigente; DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis; DECLARO, ainda, que tomo ciência de toda a legislação supra referida. Por ser verdade firmo a presente declaração. Lagoa Santa, de		DECLARO, outr	ossim, QUE NÃ0) PERCEBO	proventos	de apose	ntadoria deco	orrente do	o art. 4	40 ou	dos art	ts. 42 e 1	42 da
DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuizo de outras sanções cabíveis: DECLARO, ainda, que tomo ciência de toda a legislação supra referida. Por ser verdade firmo a presente declaração. Lagoa Santa,	funciona	al de cargos/fu	ınções, sob pena	a de instaura	ar-se proce	esso que							
Por ser verdade firmo a presente declaração. Lagoa Santa.	DE	CLARO, ainda, e	estar ciente de qu	ue prestar ded	claração fal	sa é crime	previsto no a	rt. 299 do	Códig	o Pena	al Brasil	leiro, sujei	tando
Assinatura do(a) servidor(a) Prefeitura Municipal de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Gestão Coordenação de Recursos Humanos Declaração de Bens Nome: Cargo/Função: CPF nº: Bairro: UF: , em cumprimento ao que determina o Art. 3º, §1º da Lei Federa, 8429/1992; DECLARO que possuo os seguintes bens: NÃO POSSUO BENS A DECLARAR: SIM POSSUO BENS A DECLARAR: Por declaração prestada à Receita Federal, anexa. Por declaração particular, citada abaixo.			-		gislação su	pra referid	a.						
Assinatura do(a) servidor(a) Prefeitura Municipal de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Gestão Coordenação de Recursos Humanos Declaração de Bens Nome: Cargo/Função: CPF nº: Residente e Domiciliado (a): DECLARO que possuo os seguintes bens: NÃO POSSUO BENS A DECLARAR: SIM POSSUO BENS A DECLARAR: Por declaração prestada à Receita Federal, anexa. Declaração particular, citada abaixo.	Por ser	verdade firmo	•			٦. ٦							
Prefeitura Municipal de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Gestão Coordenação de Recursos Humanos Declaração de Bens Dados Pessoais			L	agoa Santa,		de		d	e			•	
Prefeitura Municipal de Lagoa Santa Secretaria Municipal de Gestão Coordenação de Recursos Humanos Declaração de Bens Dados Pessoais													
Secretaria Municipal de Gestão Coordenação de Recursos Humanos Declaração de Bens Dados Pessoais					Assinatura	do(a) servid	or(a)						
Nome: Cargo/Função:	·				Secretari	a Municip	oal de Gestão	0					
Cargo/Função: Residente e Domiciliado (a): DECLARO que possuo os seguintes bens: NÃO POSSUO BENS A DECLARAR: SIM POSSUO BENS A DECLARAR: Por declaração prestada à Receita Federal, anexa. Por declaração particular, citada abaixo. Lagoa santa, de de	*				Secretari Soordenaçã	a Municip áo de Rec	oal de Gestão cursos Huma	0					
Residente e Domiciliado (a): UF:	\				Secretari Coordenaçã Decl a	a Municip ão de Rec aração	oal de Gestão cursos Huma de Bens	0					
Bairro: UF: , em cumprimento ao que determina o Art. 3º, §1º da Lei Federa, 8429/1992; DECLARO que possuo os seguintes bens: NÃO POSSUO BENS A DECLARAR: SIM POSSUO BENS A DECLARAR: Por declaração prestada à Receita Federal, anexa. Por declaração particular, citada abaixo. Lagoa santa, de de	Nome:	Lacop e marie			Secretari Coordenaçã Decl a	a Municip ão de Rec aração	oal de Gestão cursos Huma de Bens	nos	. [
DECLARO que possuo os seguintes bens: NÃO POSSUO BENS A DECLARAR: SIM POSSUO BENS A DECLARAR: Por declaração prestada à Receita Federal, anexa. Por declaração particular, citada abaixo. Lagoa santa, de de de	Cargo/F				Secretari Coordenaçã Decl a	a Municip ão de Rec aração	oal de Gestão cursos Huma de Bens	nos					
NÃO POSSUO BENS A DECLARAR: SIM POSSUO BENS A DECLARAR: Por declaração prestada à Receita Federal, anexa. Por declaração particular, citada abaixo. Lagoa santa, de de de	Cargo/F		a):	C	Secretari Coordenaçã Decla	a Municip áo de Rec aração s Pessoais	pal de Gestão cursos Humai de Bens	CPF n					
SIM POSSUO BENS A DECLARAR: Por declaração prestada à Receita Federal, anexa. Por declaração particular, citada abaixo. Lagoa santa, de de	Cargo/F Residen Bairro: [te e Domiciliado (UF:	Secretari Coordenaçã Decla	a Municip áo de Rec aração s Pessoais	pal de Gestão cursos Humai de Bens	CPF n			Federa	a, 8429/19	992;
Por declaração prestada à Receita Federal, anexa. Por declaração particular, citada abaixo. Lagoa santa, de de de .	Cargo/F Residen Bairro: DECLA	te e Domiciliado (o os seguintes be	UF:	Secretari Coordenaçã Decla	a Municip áo de Rec aração s Pessoais	pal de Gestão cursos Humai de Bens	CPF n			Federa	a, 8429/19	092;
	Cargo/F Residen Bairro: DECLA	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE	o os seguintes be	UF:	Secretari Coordenaçã Decla	a Municip áo de Rec aração s Pessoais	pal de Gestão cursos Humai de Bens	CPF n			Federa	a, 8429/19	092;
	Cargo/F Residen Bairro: [DECLA \(\) N\(\)	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE M POSSUO BEN	o os seguintes be NS A DECLARAR	UF: Urs:	Secretari Coordenaçã Decla Dados	a Municipa de Recaração s Pessoais rimento ac	pal de Gestão cursos Human de Bens	CPF n	а, §1°	da Lei			992;
	Cargo/F Residen Bairro: [DECLA \(\) N\(\)	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE M POSSUO BEN	o os seguintes be NS A DECLARAR	UF: Urs:	Secretari Coordenaçã Decla Dados	a Municipa de Recaração s Pessoais rimento ac	pal de Gestão cursos Human de Bens	CPF n	а, §1°	da Lei			992;
	Cargo/F Residen Bairro: [DECLA \(\) N\(\)	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE M POSSUO BEN	o os seguintes be NS A DECLARAR	UF: Urs:	Secretari Coordenaçã Decla Dados	a Municipa de Recaração s Pessoais rimento ac	pal de Gestão cursos Human de Bens	CPF n	а, §1°	da Lei			992;
	Cargo/F Residen Bairro: [DECLA \(\) N\(\)	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE M POSSUO BEN	o os seguintes be NS A DECLARAR	UF: Urs:	Secretari Coordenaçã Decla Dados	a Municipa de Recaração s Pessoais rimento ac	pal de Gestão cursos Human de Bens	CPF n	а, §1°	da Lei			992;
	Cargo/F Residen Bairro: [DECLA \(\) N\(\)	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE M POSSUO BEN	o os seguintes be NS A DECLARAR	UF: Urs:	Secretari Coordenaçã Decla Dados	a Municipa de Recaração s Pessoais rimento ac	pal de Gestão cursos Human de Bens	CPF n	а, §1°	da Lei			992;
	Cargo/F Residen Bairro: [DECLA \(\) N\(\)	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE M POSSUO BEN	o os seguintes be NS A DECLARAR	UF: Urs:	Secretari Coordenaçã Decla Dados	a Municipa de Recaração s Pessoais rimento ac	pal de Gestão cursos Human de Bens	CPF n	а, §1°	da Lei			092;
	Cargo/F Residen Bairro: [DECLA \(\) N\(\)	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE M POSSUO BEN	o os seguintes be NS A DECLARAR	UF: Urs:	Secretari Coordenaçã Decla Dados	a Municipa de Recaração s Pessoais rimento ac	pal de Gestão cursos Human de Bens	CPF n	а, §1°	da Lei			092;
Assinatura do(a) servidor(a)	Cargo/F Residen Bairro: [DECLA \(\) N\(\)	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE M POSSUO BEN	o os seguintes be NS A DECLARAR	UF:	Secretario Coordenação Decla Dados D	a Municip áo de Rec aração s Pessoais rimento ac	pal de Gestão cursos Human de Bens	CPF n	а, §1°	da Lei			992;
Assinatura do(a) servidor(a)	Cargo/F Residen Bairro: [DECLA \(\) N\(\)	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE M POSSUO BEN	o os seguintes be NS A DECLARAR	UF:	Secretario Coordenação Decla Dados D	a Municip áo de Rec aração s Pessoais rimento ac	pal de Gestão cursos Human de Bens	CPF n	а, §1°	da Lei			992;
	Cargo/F Residen Bairro: [DECLA \(\) N\(\)	te e Domiciliado (ARO que possuc ÃO POSSUO BE M POSSUO BEN	o os seguintes be NS A DECLARAR	UF:	Secretario Coordenação Decla Dados D	a Municip áo de Rec aração s Pessoais rimento ac	pal de Gestão cursos Human de Bens	CPF n	а, §1°	da Lei			992;