



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa
Secretaria Municipal de Gestão
Coordenação de Recursos Humanos
FICHA DE CADASTRAMENTO DE SERVIDORES

VÍNCULO:

- Concursado Função Pública
 Contratado Comissionado

Dados Pessoais

Matrícula: Admissão: Escolaridade:
Nome: Cargo:
Data de Nascimento: Estado Civil: Sexo: Feminino Masculino
Naturalidade: Estado: Nacionalidade:
Pai:
Mãe:
E-mail:
Rua/Av.: nº: Complemento:
Bairro: Cidade: CEP:
Telefone Residencial: Celular:
Carteira de Identidade: Data de Emissão: Órgão Emissor: UF:
CPF: PIS/PASEP: Data Emissão:
Registro Profissional: Expedidor: Nº: Data Emissão:
Carteira de trabalho: Emissão: Serie: UF:
Título de Eleitor: Zona: Seção: Data de Emissão:
Município: Estado:
CNH: Categoria: Validade:

Dependentes

Nome	Grau de Parentesco	Nascimento	CPF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Recebimento de Benefício do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS)

Qual: Não recebe Aposentadoria por idade/tempo serviço Aposentadoria por Invalidez Pensão

Múltiplos Vínculos (dados de outro emprego)

Possui outro emprego? Não Sim Quantos? Nome da empresa:
Nome do cargo que ocupa: Carga horária semanal:
Horário de trabalho: às horas. Escala: 12/36 24/48 Outro:
Regime Previdenciário da Empresa: Geral / INSS Próprio Tempo que trabalha na empresa:

Preenchimento exclusivo do Recursos Humanos

Local de Trabalho: Horário de Trabalho:
Nome Completo da Chefia Imediata:
Justificativa da Admissão: Ficha/Dotação Orçamentaria:

DOCUMENTAÇÃO

* Os campos deste formulário deverão estar preenchidos digitados, e constar os seguintes documentos: **Certidão de casamento (se houver); Carteira de identidade; CPF; Título de eleitor e comprovante de que está quite com as obrigações eleitorais; Certificado de reservista (se do sexo masculino); 01 foto 3x4; Cartão PIS/PASEP ou declaração de próprio punho informando que não possui o referido documento; Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos (se houver); Comprovante de escolaridade e registro profissional de conselho de classe (de acordo exigência do cargo/função) Comprovante de residência atualizado; CTPS (Carteira de Trabalho) - das páginas com foto e da qualificação civil e Declaração da empresa (se obtiver outro vínculo de emprego); Carta de Concessão de aposentadoria (se houver).**

** Quaisquer alterações nos dados pessoais e/ou laboral do servidor no decorrer do ano, tais como: **dependentes, estado civil, endereço, aposentadoria, rescisão/admissão em outro emprego, entre outros**, deverão ser informadas imediatamente à Coordenação de Recursos Humanos desta Prefeitura.

DECLARO QUE TODOS OS DADOS INFORMADOS ACIMA SÃO VERDADEIROS. Lagoa Santa de de

Assinatura do(a) servidor(a) _____ Assinatura do(a) Secretário(a) _____



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

Eu: _____
portador(a) da Cédula de Identidade nº _____ e inscrito(a) no CPF sob no nº _____
residente 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 OUTRO CARGO, que seja inacumulável com o cargo/função em que estou e/ou serei admitido (a);

DECLARO, também, que não me encontro afastado(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 aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da 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 _____ .

Assinatura do(a) servidor(a)



Prefeitura 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): _____ 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.

Lagoa Santa, _____ de _____ de _____ .

Assinatura do(a) servidor(a)