

## FICHA DE CADASTRO PARA POSSE E IMPLANTAÇÃO NO SISTEMA DE RECURSOS HUMANOS

1. Identificação do Candidato									
Nome Completo:									
Nome Social:									
Filiação:	Nome Completo da Mãe:								
	Nome Completo do Pai:								
2. Dados Pessoais									
Estudante:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Doador:	<input type="checkbox"/> Sangue	<input type="checkbox"/> Órgãos	<input type="checkbox"/> Medula	<input type="checkbox"/> Não Doador			
Grupo Sanguíneo:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> AB	<input type="checkbox"/> O	Fator RH:	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo		
Estado Civil:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Solteiro/Solteira	Casado	União	Separado/Separada	Divorciado/Divorciada	Viúvo/Viúva			
Grau de Instrução:	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo		<input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo		<input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo				
	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto		<input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto		<input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto				
Data de Nascimento:	____/____/____		Nacionalidade:						
Município de Nascimento:						Estado (sigla UF):			
Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino	Peso:	_____kg	Altura:	_____m	_____cm		
Cor/Raça:	<input type="checkbox"/> Branco	<input type="checkbox"/> Negro	<input type="checkbox"/> Mulato	<input type="checkbox"/> Pardo	<input type="checkbox"/> Amarelo	<input type="checkbox"/> Indígena			
Naturalização (se brasileiro nato, não preencher):									
Data de Chegada ao Brasil:	____/____/____		Data de naturalização:	____/____/____		Número do Decreto de Naturalização:			
3. Dados de Endereço Residencial e de Contato									
Número do CEP:	_____ - _____		Município:				Estado (sigla UF):		
Endereço:						Número:			
Bairro:					Complemento: <small>(apto/bloco/casa/quadra/lote)</small>				
Telefone Residencial: <small>(informar o DDD e o número)</small>	( ) _____			Telefone Celular: <small>(informar o DDD e o número)</small>	( ) _____				
Endereço de E-mail:									
4. Documentos Pessoais									
Número do CPF:				Número do PIS/PASEP:					
Número do Documento de Identidade (RG):									
Órgão Emissor:				Estado (sigla UF):			Data de Emissão:	____/____/____	

Número do Título de Eleitor:					
Número da Zona Eleitoral:		Número da Seção Eleitoral:		Data de Emissão:	____/____/____
Número da Carteira de Habilitação (CNH):					

Categoria:		Data de Emissão:	____/____/____	Data de Validade:	____/____/____
Número do Certificado de Reservista:					
Série:		Região:		Categoria:	
Número da Carteira de Trabalho (CTPS):					
Série:		Data de Emissão:	____/____/____	Estado (sigla UF):	

<b>Certidão de Nascimento:</b>					
<input type="checkbox"/> Modelo Antigo	Número da Certidão:		Número do Livro:		Número da Folha:
Município de Registro:					Estado (sigla UF):

<input type="checkbox"/> Modelo Novo	Número da Matrícula:				
--------------------------------------	----------------------	--	--	--	--

<b>Certidão de Casamento:</b>					
<input type="checkbox"/> Modelo Antigo	Número da Certidão:		Número do Livro:		Número da Folha:
Município de Registro:					Estado (sigla UF):

<input type="checkbox"/> Modelo Novo	Número da Matrícula:				
--------------------------------------	----------------------	--	--	--	--

Número da Averbação do Divórcio (caso seja divorciado (a))					
--	--	--	--	--	--

Número do Passaporte:		Data de Emissão:	____/____/____	Data de Validade:	____/____/____
Número da Carteira de Identidade do Estrangeiro		Data de Emissão:	____/____/____	Data de Validade:	____/____/____

Número da Carteira Profissional do Estrangeiro					
Série:		Data de Emissão:	____/____/____	Data de Validade:	____/____/____

Número de Registro do Conselho de Classe:					
Região:		Sigla:		Data de Emissão:	____/____/____

Número do Cartão SUS:					
-----------------------	--	--	--	--	--

<b>5. Especificação da Formação Acadêmica:</b>					
--	--	--	--	--	--

Grau de Instrução:	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo	<input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo	<input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo
	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto	<input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto	<input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto

Ensino Fundamental:	Instituição/ Escola:		Ano de Conclusão:	
---------------------	----------------------	--	-------------------	--

Ensino Médio:	Instituição/ Escola:		Ano de Conclusão:	
---------------	----------------------	--	-------------------	--

	Instituição:				
--	--------------	--	--	--	--

<b>Ensino Superior:</b>	<b>Nome do Curso:</b>			
	<b>Área de Atuação:</b>			
	<b>Ano de Conclusão:</b>		<b>Tipo de Instituição:</b>	( ) Pública ( ) Privada
	<b>Instituição:</b>			
	<b>Nome do Curso:</b>			

<b>Pós-Graduação</b>	<b>Área de Atuação:</b>			
	<b>Ano de Conclusão:</b>		<b>Tipo de Instituição:</b>	( ) Pública ( ) Privada
	<b>Nível:</b>	( ) Especialização	( ) Mestrado	( ) Doutorado
	<b>Instituição:</b>			
	<b>Nome do Curso:</b>			
	<b>Área de Atuação:</b>			
	<b>Ano de Conclusão:</b>		<b>Tipo de Instituição:</b>	( ) Pública ( ) Privada
	<b>Nível:</b>	( ) Especialização	( ) Mestrado	( ) Doutorado
	<b>Instituição:</b>			
	<b>Nome do Curso:</b>			
	<b>Área de Atuação:</b>			
	<b>Ano de Conclusão:</b>		<b>Tipo de Instituição:</b>	( ) Pública ( ) Privada
	<b>Nível:</b>	( ) Especialização	( ) Mestrado	( ) Doutorado
	<b>Instituição:</b>			
	<b>Nome do Curso:</b>			
	<b>Área de Atuação:</b>			
<b>Ano de Conclusão:</b>		<b>Tipo de Instituição:</b>	( ) Pública ( ) Privada	

**6. Dados Bancários:**

<b>Número do Banco:</b>	001	<b>Nome do Banco:</b>	Banco do Brasil
<b>Número da Agência:</b> <small>(com dígito verificador)</small>		<b>Número da Conta:</b> <small>(com dígito verificador)</small>	
		<b>Tipo de Conta:</b>	( ) Conta Corrente ( ) Conta Salário

**7. Informações dos Dependentes:**

<b>Observação:</b>	<p>No campo "Grau de Parentesco", o candidato deverá preencher o número correspondente ao grau de parentesco do dependente, observando-se a seguinte legenda:</p> <p>1 – Cônjuge 2 – Filho/Filha 3 – Companheiro/Companheira 4 – Pai 5 – Mãe 6 – Filho(a) Invalído(a) 6 – Irmão/Irmã 7 – Menor sob Guarda Judicial 8 – Outros 9 – Sogro/Sogra</p>		
<b>Nome do Dependente:</b>			

Data de Nascimento:	____/____/____	Sexo:	( ) Masculino ( ) Feminino	Grau de Parentesco:	____	Número do CPF:	____
Escolaridade:	( ) Ensino Fundamental Completo ( ) Ensino Médio Completo ( ) Ensino Superior Completo ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Superior Incompleto						
Dependente no Imposto de Renda (IRPF):	( ) Sim	( ) Não	Dependente Econômico:	( ) Sim	( ) Não		
Nome do Dependente:							
Data de Nascimento:	____/____/____	Sexo:	( ) Masculino ( ) Feminino	Grau de Parentesco:	____	Número do CPF:	____
Escolaridade:	( ) Ensino Fundamental Completo ( ) Ensino Médio Completo ( ) Ensino Superior Completo ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Superior Incompleto						
Dependente no Imposto de Renda (IRPF):	( ) Sim	( ) Não	Dependente Econômico:	( ) Sim	( ) Não		
Nome do Dependente:							
Data de Nascimento:	____/____/____	Sexo:	( ) Masculino ( ) Feminino	Grau de Parentesco:	____	Número do CPF:	____
Escolaridade:	( ) Ensino Fundamental Completo ( ) Ensino Médio Completo ( ) Ensino Superior Completo ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Superior Incompleto						
Dependente no Imposto de Renda (IRPF):	( ) Sim	( ) Não	Dependente Econômico:	( ) Sim	( ) Não		
Nome do Dependente:				Nome do Dependente:			
Data de Nascimento:	____/____/____	Sexo:	( ) Masculino ( ) Feminino	Grau de Parentesco:	____	Número do CPF:	____
Escolaridade:	( ) Ensino Fundamental Completo ( ) Ensino Médio Completo ( ) Ensino Superior Completo ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Superior Incompleto						
Dependente no Imposto de Renda (IRPF):	( ) Sim	( ) Não	Dependente Econômico:	( ) Sim	( ) Não		
Nome do Dependente:							
Data de Nascimento:	____/____/____	Sexo:	( ) Masculino ( ) Feminino	Grau de Parentesco:	____	Número do CPF:	____
Escolaridade:	( ) Ensino Fundamental Completo ( ) Ensino Médio Completo ( ) Ensino Superior Completo ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Superior Incompleto						
Dependente no Imposto de Renda (IRPF):	( ) Sim	( ) Não	Dependente Econômico:	( ) Sim	( ) Não		
Nome do Dependente:							
Data de Nascimento:	____/____/____	Sexo:	( ) Masculino ( ) Feminino	Grau de Parentesco:	____	Número do CPF:	____
Escolaridade:	( ) Ensino Fundamental Completo ( ) Ensino Médio Completo ( ) Ensino Superior Completo ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Superior Incompleto						
Dependente no Imposto de Renda (IRPF):	( ) Sim	( ) Não	Dependente Econômico:	( ) Sim	( ) Não		
Nome do Dependente:							
Data de Nascimento:	____/____/____	Sexo:	( ) Masculino ( ) Feminino	Grau de Parentesco:	____	Número do CPF:	____
Escolaridade:	( ) Ensino Fundamental Completo ( ) Ensino Médio Completo ( ) Ensino Superior Completo ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino Superior Incompleto						
Dependente no Imposto de Renda (IRPF):	( ) Sim	( ) Não	Dependente Econômico:	( ) Sim	( ) Não		
Nome do Dependente:							
8. O candidato incide em alguma condição que gere impedimento legal à sua investidura no cargo proposto, ou que constitua fato gerador de eventuais licenças ou afastamentos? (se "sim" especificar qual)							
( ) Sim	Especificação: _____						
( ) Não							

**9. Observações:**

Declaro, para a produção dos devidos efeitos, que as informações prestadas no presente formulário e em seus anexos correspondem à expressão da verdade, comprometendo-me a comprová-las quando solicitado, sob pena da aplicação das sanções administrativas e/ou penais cabíveis.

Campo Grande-MS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do(a) Servidor(a)**