

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"/>) Solteiro/Solteira | (<input type="checkbox"/>) Casada | (<input type="checkbox"/>) União | (<input type="checkbox"/>) Separado/Separada | (<input type="checkbox"/>) Divorciado/Divorciada | (<input type="checkbox"/>) 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: (apto/bloco/casa/quadra/lote) | | | |
| Telefone Residencial: (informar o DDD e o número) | () | | Telefone Celular: (informar o DDD e o número) | () | | | |
| 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): | | |
| Certidão de Nascimento: | | | | | | |
| () Modelo Antigo | Número da Certidão: | | Número do Livro: | | Número da Folha: | |
| Município de Registro: | | | | Estado (sigla UF): | | |
| () Modelo Novo | Número da Matrícula: | | | | | |
| Certidão de Casamento: | | | | | | |
| () Modelo Antigo | Número da Certidão: | | Número do Livro: | | Número da Folha: | |
| Município de Registro: | | | | Estado (sigla UF): | | |
| () 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: | | | | | | |
| 5. Especificação da Formação Acadêmica: | | | | | | |
| Grau de Instrução: | () Ensino Fundamental Completo | () Ensino Médio Completo | () Ensino Superior Completo | () Ensino Fundamental Incompleto | () Ensino Médio Incompleto | () Ensino Superior Incompleto |
| Ensino Fundamental: | Instituição/ Escola: | | | | Ano de Conclusão: | |
| Ensino Médio: | Instituição/ Escola: | | | | Ano de Conclusão: | |
| | Instituição: | | | | | |



| | | | | |
|-------------------------|--------------------------|-----------------------------|--|--|
| Ensino Superior: | Nome do Curso: | | | |
| | Área de Atuação: | | | |
| | Ano de Conclusão: | Tipo de Instituição: | (<input type="checkbox"/>) Pública (<input type="checkbox"/>) Privada | |
| | Instituição: | | | |
| | Nome do Curso: | | | |

| | | | | |
|----------------------|--------------------------|--|--|--|
| Pós-Graduação | Área de Atuação: | | | |
| | Ano de Conclusão: | Tipo de Instituição: | (<input type="checkbox"/>) Pública (<input type="checkbox"/>) Privada | |
| | Nível: | (<input type="checkbox"/>) Especialização (<input type="checkbox"/>) Mestrado (<input type="checkbox"/>) Doutorado | | |
| | Instituição: | | | |
| | Nome do Curso: | | | |
| | Área de Atuação: | | | |
| | Ano de Conclusão: | Tipo de Instituição: | (<input type="checkbox"/>) Pública (<input type="checkbox"/>) Privada | |
| | Nível: | (<input type="checkbox"/>) Especialização (<input type="checkbox"/>) Mestrado (<input type="checkbox"/>) Doutorado | | |
| | Instituição: | | | |
| | Nome do Curso: | | | |

6. Dados Bancários:

| | | | |
|---|---|---|-----------------|
| Número do Banco: | 001 | Nome do Banco: | Banco do Brasil |
| Número da Agência: (com dígito verificador) | | Número da Conta: (com dígito verificador) | |
| Tipo de Conta: | (<input type="checkbox"/>) Conta Corrente (<input type="checkbox"/>) Conta Salário | | |

7. Informações dos Dependentes:

No campo "Grau de Parentesco", o candidato deverá preencher o número correspondente ao grau de parentesco do dependente, observando-se a seguinte legenda:

1 – Cônjuge

6 – Irmão/Irmã

Observação: 2 – Filho/Filha

7 – Menor sob Guarda Judicial

3 – Companheiro/Companheira

8 – Outros

4 – Pai 9 – sogro/Sogra

5 – Mãe 6 – Filho(a) Invalido(a)

| | | | |
|----------------------------|--|--|--|
| Nome do Dependente: | | | |
|----------------------------|--|--|--|

| | | | | | | | |
|---|--|-------|--|---------------------|--|----------------|--|
| Data de Nascimento: | / / | Sexo: | () Masculino () Feminino | Grau de Parentesco: | | Número do CPF: | |
| Escolaridade: | () Ensino Fundamental Completo () Ensino Fundamental Incompleto | | () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto | | () Ensino Superior Completo () 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 Fundamental Incompleto | | () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto | | () Ensino Superior Completo () 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 Fundamental Incompleto | | () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto | | () Ensino Superior Completo () 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 Fundamental Incompleto | | () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto | | () Ensino Superior Completo () 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 Fundamental Incompleto | | () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto | | () Ensino Superior Completo () 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 Fundamental Incompleto | | () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto | | () Ensino Superior Completo () Ensino Superior Incompleto | | |
| Dependente no Imposto de Renda (IRPF): | () Sim () Não | | Dependente Econômico: | | () Sim () Não | | |
| 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)