



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO E RECURSOS HUMANOS
GERÊNCIA DE PAGAMENTO DE PESSOAL - GPP

CADASTRO DO SERVIDOR

Matrícula

DADOS PESSOAIS

(Preencha os campos abaixo com letra MAIÚSCULA e de forma legível)

Nome (completo sem abreviações)		Foto 3x4
Nascimento		
Estado Civil <input type="button" value="SOLTEIRO"/> <input type="button" value="CASADO"/> <input type="button" value="SEPARADO"/> <input type="button" value="DIVORCIADO"/> <input type="button" value="VIÚVO"/>		
Sexo <input type="button" value="M"/> <input type="button" value="F"/>		
Raça / Cor		
Grupo Sanguíneo / Fator RH		
Deficiente Físico <input type="button" value="Sim"/> <input type="button" value="Não"/>		
Tipo de Deficiência <input type="button" value="AUDITIVO"/> <input type="button" value="VISUAL"/>		
Naturalidade		
UF		
Nacionalidade (se estrangeiro, solicitar formulário complementar)		

ENDEREÇO

Endereço					
Bairro		Cidade		UF	CEP
Telefone Residencial		Celular		Telefone (Local de Trabalho na PMC)	
E-Mail particular (letra maiúscula legível)					

DOCUMENTAÇÃO

CPF		Carteira de Trabalho N°		Série	Data	UF
Carteira de Identidade N°		Órgão Emissor			Data Expedição	UF
Título de Eleitor N°		Zona			Seção	UF
PIS / PASEP N°			Data Cadastro		Certificado Reservista N°	
Entidade de Classe		Registro Profissional da Classe N°		Data Emissão	Região	UF
Banco		Agência			Conta n°	
Carteira Nacional de Habilitação N°		Categoria		Data de Emissão	Data de Vencimento	

VALE TRANSPORTE

SOLICITAÇÃO DE VALE TRANSPORTE:		<input type="button" value="SIM"/>	<input type="button" value="NÃO"/>
MODALIDADE:	<input type="button" value="TRANSCOL"/>	<input type="button" value="SIGA - VITÓRIA"/>	<input type="button" value="INTERURBANO"/>

CARTÃO ALIMENTAÇÃO/REFEIÇÃO

<input type="button" value="COMPROCARD"/>	<input type="button" value="LE CARD"/>	<input type="button" value="SODEXO"/>	<input type="button" value="UP BRASIL"/>
---	--	---------------------------------------	--

ESCOLARIDADE

01	Analfabeto	02	4ª Série Incompleta	03	4ª Série Completa	04	5ª a 8ª Série Incompleta
05	1º Grau Completo	06	2º Grau Incompleto	07	2º Grau Completo	08	Superior Incompleto
09	Superior Completo	10	Pós-Graduação Completo	11	Pós-Graduação Incompleta	12	Mestrado Incompleto
13	Mestrado Completo	14	Doutorado Incompleto	15	Doutorado Completo	16	PHD Incompleto

CURSO(S) DE IDIOMA(S)

INGLÊS	Iniciante	Básico	Intermediário	Avançado
	Iniciante	Básico	Intermediário	Avançado

CURSO(S) DE INFORMÁTICA

WORD	EXCEL	INTERNET	POWERPOINT	ACCESS	
------	-------	----------	------------	--------	--

FAMILIARES

1 - Grau de Parentesco

Nome

Sexo <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	Nascimento <input type="text"/>	Universitário ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	Portador de Deficiência ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	Dependente Salário Família ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	Imposto de Renda ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO
---	------------------------------------	--	--	---	---

2 - Grau de Parentesco

Nome

Sexo <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	Nascimento <input type="text"/>	Universitário ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	Portador de Deficiência ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	Dependente Salário Família ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	Imposto de Renda ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO
---	------------------------------------	--	--	---	---

3 - Grau de Parentesco

Nome

Sexo <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	Nascimento <input type="text"/>	Universitário ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	Portador de Deficiência ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	Dependente Salário Família ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	Imposto de Renda ? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO
---	------------------------------------	--	--	---	---

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Ano 1º Emprego ou cargo público

Declaro para os devidos fins que as informações aqui prestada estão corretas, responsabilizando-me civil e criminalmente por sua veracidade, comprometendo-me a informar imediatamente à SEMGO qualquer alteração que ocorra a partir da presente data.

Cariacica - ES, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor _____