|  |
| --- |
| ***CADASTRO DE DADOS PESSOAIS - DePM/DiDP/ProGPe*** O formulário deverá ser preenchido eletronicamente (digitado) e impresso, contendo assinatura |
| NOME/NOME SOCIAL:  |
| Nº C.P.F.:  | SEXO: [ ] F [ ] M | DATA NASCIMENTO:  | GRUPO SANGÜÍNEO:  |
| NOME DO PAI:  |
| NOME DA MÃE:  |
| CIDADE DE NASCIMENTO:  | UF:  | NACIONALIDADE:  |
| SOMENTE PARA ESTRANGEIRO | PAÍS:  | DATA CHEGADA AO BRASIL:  |
| ESCOLARIDADE:  | GRADUAÇÃO:  |
| TITULAÇÃO:  | ESTADO CIVIL:  | COR:  |
| PORTADOR DE DEFICIÊNCIA? NÃO [ ]  SIM [ ] . QUAL O TIPO DE DEFICIÊNCIA?  |
| INGRESSO POR RESERVA: NÃO [ ]  SIM [ ]  | TIPO DE RESERVA DE VAGA: [ ]  PESSOA COM DEFICIÊNCIA [ ]  COTA RACIAL |
| Nº R.G:  | ORGÃO EXP.:  | DATA EXP.  | UF:  |
| Nº TÍTULO ELEITORAL:  | ZONA  | SEÇÃO  | DATA EXP.  | UF:  |
| Nº CERTIFICADO MILITAR:  | SÉRIE:  | ÓRGÃO EXP.:  |
| Nº PIS / PASEP:  | DATA 1º EMPREGO:  |
| ENDEREÇO: |
| COMPLEMENTO:  | BAIRRO: |
| PAÍS:  | CEP:  | CX.POSTAL:  |
| CIDADE:  | UF:  | EMAIL:  |
| TELEFONE FIXO:  | CELULAR: |
| DADOS P/ PAGAMENTO | BANCO/AGÊNCIA: | Nº CONTA SALÁRIO:  |
| **DATA**  |  **ASSINATURA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Preenchimento exclusivo da DiDP/ProGPe**

**DADOS SOBRE CONCURSO/PROCESSO SELETIVO**

|  |
| --- |
| 1. DATA PUBLICAÇÃO DO EDITAL: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. DATA PUBLICAÇÃO HOMOLOGAÇÃO: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3. DATA VALIDADE CONC. /PROC. SELETIVO \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_4. VALIDADE PRORROGADA: ( ) Não ( ) Sim: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |

**NOMEAÇÃO, POSSE E EXERCÍCIO (**somente para efetivo)

|  |
| --- |
| 5. ORIGEM DA VAGA:01. ( ) Exoneração/Demissão/Rescisão 02. ( ) Aposentadoria 03.( ) Readaptação 04.( ) Falecimento em atividade05. ( ) Vaga criada por Lei 06. ( ) Vaga autorizada na forma da lei 07. ( ) Promoção08. ( ) Posse em cargo inacumulável 09. ( ) Vaga Redistribuída 10. ( ) Transferência/Ascensão6. DATA DA PUBLICAÇÃO DA ORIGEM DA VAGA: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_7. Nº DO ATO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 8. DATA DA PUBLICAÇÃO (DOU): \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_9. DATA DA POSSE: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Houve prorrogação de prazo? ( ) Não ( ) Sim 10. DATA DO EFETIVO EXERCÍCIO: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Houve prorrogação de prazo? ( ) Não ( ) Sim  |

**CONTRATO DE TRABALHO** (somente para CDT)

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| 11. Nº ATO/CONTRATO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 12. DATA CONVOCAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 13. DATA CONTRATAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 14. DATA VENCTO DO CONTRATO: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ 15. NOME DO TITULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 |

**CARGO/EMPREGO**

|  |
| --- |
| 16. NATUREZA DA OCUPAÇÃO:01. ( ) Téc. e/ou científico (acumulável) 02. ( )Téc. inacumulável 03. ( )Profissional de saúde c/ profissão regulamentada04. ( ) Magistério nível superior 05. ( ) Magistério nível básico/fundamental/médio 06. ( )Demais ocupações17. ESCOLARIDADE EXIGIDA NO EDITAL:01. ( )Fundamental completo 02. ( )Médio 03. ( ) Superior 04. ( ) Especialização 05. ( ) Mestrado 06. ( ) Doutorado |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EFETIVO EXERCÍCIO | PERÍODO CONTRATO |  | CLASSE | REG.TRABALHO | UNIDADE |
| \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  |  |  |