

Secretaria de Recursos Humanos

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO GERAL DE ADMISSÃO - SERVIDOR EFETIVO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Já foi servidor público em outra IFE? | |  | | | | | | | | | Órgão(s) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Data de ingresso | | | | |  | | | | | | | | | |
| CPF | |  | | | | | | | | | PIS/PASEP | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Estado Civil | | | | |  | | | | | | | | | |
| RG | |  | | | | | Órgão emissor | | | |  | | | | | | | | UF | | | | |  | | | Data de emissão | | | | | | | |  | | | | | | | | | | Sexo | | | M F | |
| Titulo de eleitor | |  | | | | | | | | | UF | | | |  | | | | Seção | | | | | | | |  | | | | Zona | | | |  | | | | Data | | | | | |  | | | | |
| Nº da Reservista | |  | | | | | | | | | | | | | RA | | | |  | | | | | | | | | | | | Série | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| CTPS | |  | | | | | | Série | | | | | |  | | | | | | | | | | | | UF | | | | |  | | | | Data do 1° emprego | | | | | | | | |  | | | | | |
| CNH- Nº do Registro | |  | | | | | | | | | | | | Nº da Habilitação | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | Categoria | | | | | | | | |  | | | | UF |  |
| Data da emissão da habilitação | |  | | | | | | | | | | | | Validade | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Deficiência? | |  | | | | | | | | | | | | Qual tipo de Deficiência | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Endereço | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bairro | |  | | | | | | | | Cidade | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | UF | | | |  | | | | CEP | | | | |  | | | |
| Telefone  Residencial | | ( ) | | | | | | | | | | | | | | Telefone  Celular | | | | | | | ( ) | | | | | | | | | | Telefone  para recados | | | | | | | | ( ) | | | | | | | | |
| E-mail | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Caixa postal | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Tipo Sanguíneo | |  | | | Filiação | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cor | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data de nascimento | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Naturalidade | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | UF | | | | |  | |
| Estrangeiro? | | | Sim Não | | | | | | | | | Naturalizado? | | | | | | | | Sim Não | | | | | | | | | | | | Caso afirmativo, desde | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Chegada no Brasil em | | | |  | | | | | | | | | | | | | | Naturalidade | | | | | | |  | | | | | | | | | Nacionalidade | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Titularidade: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ensino fundamental | | | | | | Ensino médio | | | | | | | | | Graduação | | | | | | | | | | | | | | Especialização | | | | | | | | | Mestrado | | | | | | | | | Doutorado | | |
| Estabelecimento do curso de Graduação | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estabelecimento do curso de especialização | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estabelecimento do curso de mestrado | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estabelecimento do curso de doutorado | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conta corrente individual | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Banco - Nome |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Código | | | | | |  | | | | | | | |
| Agência nº |  | | | | | | | | Conta nº | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | Nome Agência | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e Data Assinatura do Empossado Servidor(a) Recebedor(a)