

FICHA INFORMATIVA – DADOS CADASTRAIS

| | | | |
|---|---------------------|--|---------------------|
| *Matrícula: | *Data de exercício: | | Lotação: |
| Nome completo: | | | |
| Nome social: | | | |
| Cargo: | | | |
| Data de nascimento: | | Sexo: | |
| Identidade de Gênero: | | Raça/Cor: | |
| Estado civil: | | | Naturalidade/UF: |
| Filiação (Pai): | | | |
| Filiação (Mãe): | | | |
| Cônjugue (nome): | | | |
| Possui filho(a)(s) até 21 anos: | | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| Endereço residencial: | | | |
| Cidade/UF: | | | Bairro: |
| CEP: | E-mail: | | |
| Telefones: | () | | Celular: () |
| CPF: | | | PIS/PASEP: |
| Identidade (RG): | | | Data de expedição: |
| Órgão Expedidor: | | | Unidade Federativa: |
| Título de Eleitor: | | | Zona/Seção: |
| Cidade/UF: | | | Data de expedição: |
| Certificado de Reservista: | | Categoria: | |
| Região Militar: | | | Data de expedição: |
| Tipo sanguíneo e fator RH: | | Grau de instrução: | |
| Preencher, caso PCD: | | <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Intelectual <input type="checkbox"/> Mental | |
| Exerce cargo público estatutário : | | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| Preencher itens abaixo, caso positivo: | | | |
| Órgão: | Data de ingresso: | | Data da vacância: |
| Aderiu à FUNPRESP-JUD no cargo anterior: | | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | |
| Banco: | Agência: | | Conta corrente: |

Florianópolis,

Assinatura do(a) nomeado(a)

Assinatura do(a) servidor(a) (CIGEB/SIAF)

*Campos de responsabilidade da Secretaria de Gestão de Pessoas.