



ANEXO I – FICHA DO (A) SERVIDOR (A)

DADOS PESSOAIS

NOME:

MATRÍCULA:

DATA DE NASCIMENTO:

/ /

TIPO SANGUÍNEO:

NATURALIDADE (CIDADE DE NASCIMENTO):

UF DE NASCIMENTO (ESTADO):

NACIONALIDADE (PAÍS):

ESTADO CIVIL:

SEXO: () MASCULINO - () FEMININO - () OUTROS

RAÇA: () BRANCA - () PARDA - () PRETA/NEGRA - () INDÍGENA - () AMARELA - () OUTROS

NOME DO GENITOR:

NOME DA GENITORA:

POSSUI DEFICIÊNCIA: () SIM - () NÃO

DEFICIÊNCIA (se tiver): () VISUAL - () FÍSICA - () OUTRA

TIPO DE DEFICIÊNCIA (se tiver):

DOCUMENTOS

CPF:

PIS/PASEP/NIT:

RG:

CTPS:

RESERVISTA (masculino):

UF RG:

SÉRIE CTPS:

TÍTULO ELEITOR:

ÓRGÃO EMISSOR RG:

UF CTPS:

ZONA ELEITORAL:

DATA RG: / /

DATA CTPS: / /

CNH:

CAT. CNH:

ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA E DADOS PARA CONTATO

LOGRADOURO:

Nº:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

CEP:

COMPLEMENTO:

CONTATO/TELEFONE/CELULAR:

E-MAIL:

ESCOLARIDADE

() FUNDAMENTAL INCOMPLETO

() MÉDIO INCOMPLETO

() SUPERIOR INCOMPLETO

() FUNDAMENTAL COMPLETO

() MÉDIO COMPLETO

() SUPERIOR COMPLETO

SENDO SUPERIOR, POSSUI: () PÓS-GRADUAÇÃO COMPLETO - () MESTRADO COMPLETO - () DOUTORADO COMPLETO

FORMAÇÃO SUPERIOR EM (se houver):

CONSELHO REGIONAL Nº (se houver):

ÓRGÃO CONS. REGIONAL (se houver):

Gravatá, _____ de _____ de 202____.

ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E ANÁLISE



ANEXO II – FICHA DE INFORMAÇÕES FUNCIONAIS

DADOS FUNCIONAIS

ADMISSÃO: / / CARGO/FUNÇÃO:

VÍNCULO: () EFETIVO - () COMISSIONADO - () CONTRATADO - () ELETIVO

LOTAÇÃO DE ORIGEM:

LOTAÇÃO ATUAL:

UNIDADE DE TRABALHO:

GOZO DE LICENÇA SEM VENCIMENTOS:
() SIM - () NÃO CASO SIM, QUANDO: / /

CEDÊNCIA

ATUALMENTE CEDIDO: () SIM - () NÃO LOCAL DA CEDÊNCIA:

READAPTAÇÃO FUNCIONAL

READAPTADO: () SIM - () NÃO TIPO DA READAPTAÇÃO: () FÍSICA - () TRANSTORNO MENTAL - () OUTRO

MOTIVO DA READAPTAÇÃO:

Gravatá, _____ de _____ de 202__.

ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO E ANÁLISE



ANEXO III – DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE VÍNCULO

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE VÍNCULO

Eu, _____, inscrito (a) no C.P.F. sob o n° _____, R.G. n° _____, residente e domiciliado (a) na _____, nº _____, bairro _____, na cidade de _____, Estado de _____, exercendo atualmente o cargo/função de _____, vinculado (a) na Prefeitura Municipal de Gravatá/PE, DECLARO para os devidos fins, que **NÃO ACUMULO** outro cargo, emprego ou função no Serviço Público junto ao Município de Gravatá/PE e todos os seus órgãos, seja da Administração Direta ou Indireta, bem como na esfera Federal, Estadual ou Municipal, cuja acumulação seja vedada, conforme estabelece o artigo 37, XVI, da Constituição Federal.

Gravatá, _____ de _____ de 202_____.

ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO



ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE VÍNCULO

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE VÍNCULO

Eu, _____, inscrito (a) no C.P.F. sob o nº _____, R.G. nº _____, residente e domiciliado (a) na _____, n° _____, bairro _____, na cidade de _____, Estado de _____, exercendo atualmente o cargo/função de _____, vinculado na Prefeitura Municipal de Gravatá/PE, **DECLARO**, sob as penas da Lei e para fins do contido nos incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal, que:

() **RECEBO APOSENTADORIA** relativo ao cargo, emprego ou função de _____, pertencente a estrutura do órgão _____, no valor de R\$ _____ mensais.

() **POSSUO OUTRO VÍNCULO PÚBLICO**, exercendo o cargo, emprego ou função de _____, pertencente a estrutura do órgão _____, com carga horária de _____ horas semanais, que cumpro nos dias e horários abaixo discriminados, cujo salário, vencimento e/ou proventos totais é de R\$ _____ mensais. Assim, **DECLARO** que há compatibilidade de horários entre o meu vínculo público aqui declarado com o vínculo público no município de Gravatá.

DIAS	HORÁRIOS	DIAS	HORÁRIOS

Gravatá, _____ de _____ de 202_____.

ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO



ANEXO V – DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, inscrito (a) no C.P.F. sob o n° _____, R.G. n° _____, residente e domiciliado (a) na _____, nº _____, bairro _____, na cidade de _____, Estado de _____, **DECLARO**, sob as penas da Lei aplicável, que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e respectivos valores atuais de mercado:

Nº	PATRIMÔNIO	VALOR
1		R\$
2		R\$
3		R\$
4		R\$
5		R\$
6		R\$
7		R\$
8		R\$
9		R\$
10		R\$

DECLARO ainda que o(s) valor(es) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cumprimento das medidas judiciais cabíveis.

AUTORIZO a confirmação e averiguação das informações acima.

Gravatá, _____ de _____ de 202_____.

_____ **ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)**

_____ **RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO**



ANEXO VI – FICHA DE INFORMAÇÕES DE DEPENDENTES

Eu, _____, inscrito (a) no C.P.F. sob o nº _____, residente e domiciliado (a) na _____, nº _____, bairro _____, na cidade de _____, Estado de _____, DECLARO para os fins diversos que tenho sob minha dependência as pessoas abaixo elencadas:

DEPENDENTE 01		
NOME:		
CPF:	DATA DE NASCIMENTO: / /	
NATURALIDADE (CIDADE DE NASCIMENTO):		
UF DE NASCIMENTO (ESTADO):	NACIONALIDADE (PAÍS):	
ESTADO CIVIL:	SEXO: () MASCULINO - () FEMININO - () OUTROS	
GRAU DE PARENTESCO:		
DEPENDENTE 02		
NOME:		
CPF:	DATA DE NASCIMENTO: / /	
NATURALIDADE (CIDADE DE NASCIMENTO):		
UF DE NASCIMENTO (ESTADO):	NACIONALIDADE (PAÍS):	
ESTADO CIVIL:	SEXO: () MASCULINO - () FEMININO - () OUTROS	
GRAU DE PARENTESCO:		
DEPENDENTE 03		
NOME:		
CPF:	DATA DE NASCIMENTO: / /	
NATURALIDADE (CIDADE DE NASCIMENTO):		
UF DE NASCIMENTO (ESTADO):	NACIONALIDADE (PAÍS):	
ESTADO CIVIL:	SEXO: () MASCULINO - () FEMININO - () OUTROS	
GRAU DE PARENTESCO:		

Gravatá, _____ de _____ de 20____.

ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO



ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

Eu, _____, inscrito (a) no C.P.F. sob o n° _____, servidor (a) do Poder Executivo Municipal de Gravatá, me comprometo a manter o Poder Executivo Municipal de Gravatá/PE, por meio da Diretoria Executiva de Recursos Humanos e da Secretaria de Lotação e Origem, devidamente atualizados quanto aos meus dados cadastrais.

Comprometo-me a informar qualquer alteração referente a: mudança de nome, endereço residencial, contato telefônico e celular, endereço eletrônico (e-mail), estado civil, nível de escolaridade, dependentes, bem como quaisquer outras informações relevantes à manutenção da atualização contínua do meu cadastro funcional.

Ademais, comprometo-me a realizar, anualmente, sempre no mês do meu aniversário, a atualização das declarações de vínculo e de patrimônio junto à Diretoria Executiva de Recursos Humanos.

Gravatá, _____ de _____ de 202_____.

ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A)

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO