



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO - SEMAD  
GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAS - GAP

**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

SOLTEIRO

CASADO

SEPARADO

DIVORCIADO

VIÚVO

Sexo

M

F

Raça / Cor

Grupo Sanguíneo / Fator RH

Deficiente Físico

Sim

Não

Tipo de Deficiência

AUDITIVO

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:

SIM

NÃO

MODALIDADE:

TRANSCOL

SIGA - VITÓRIA

INTERURBANO

SEMAD / GAP / CRS - 011

1 Via - SEMAD / GAP / CRS

**ESCOLARIDADE ( Anexar comprovante de 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	Nascimento	Universitário ?	Portador de Deficiência ?	Dependente Salário Família ?	Imposto de Renda ?
<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	<input type="text"/>	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO

2 - Grau de Parentesco

Nome

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

3 - Grau de Parentesco

Nome

Sexo	Nascimento	Universitário ?	Portador de Deficiência ?	Dependente Salário Família ?	Imposto de Renda ?
<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	<input type="text"/>	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	<input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	<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 SEMAD qualquer alteração que ocorra a partir da presente data.

Cariacica - ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor