

30	Número de telefone fixo do trabalhador:
31	Número de telefone móvel do trabalhador:
32	Endereço eletrônico principal:
33	Endereço eletrônico secundário:

	Escolaridade
34	Grau de Instrução do trabalhador:
35	<input type="checkbox"/> 01 – Analfabeto <input type="checkbox"/> 02 – Até a 4ª série incompleta do ensino fundamental (antigo 1º grau ou primário), ou que tenha se alfabetizado sem ter freqüentado escola regular <input type="checkbox"/> 03 – 4ª série completa do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio) <input type="checkbox"/> 04 – Da 5ª a 8ª série do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio) <input type="checkbox"/> 05 – Ensino fundamental completo (antigo 1º grau, primário ou ginásio) <input type="checkbox"/> 06 – Ensino médio incompleto (antigo 2º grau, secundário ou colegial) <input type="checkbox"/> 07 – Ensino médio completo (antigo 2º grau, secundário ou colegial) <input type="checkbox"/> 08 – Educação Superior incompleta <input type="checkbox"/> 09 – Educação Superior completa <input type="checkbox"/> 10 – Pós Graduação <input type="checkbox"/> 11 – Mestrado <input type="checkbox"/> 12 – Doutorado

	Pessoa com deficiência
36	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
37	<input type="checkbox"/> Deficiência visual: <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva: <input type="checkbox"/> Deficiência motora:
38	Observações:

	Informações bancárias
39	Nome do banco:
40	Tipo da Conta: <input type="checkbox"/> Conta Concorrente <input type="checkbox"/> Conta salário
41	Código da agência:
42	Conta bancária:

	Dependentes
43	Nome de cada dependente com sua respectiva data de nascimento e CPF se houver:
44	Dependentes para fins de IRRF: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
45	Dependentes para fins de Salário-Família: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> não

46	Primeiro emprego: () Sim () Não
47	Observações:

Dados gerais do contrato	
48	Múltiplos vínculos trabalhistas: () Sim () Não Nome da empresa: CNPJ: Remuneração na empresa: Comentários:

49	Cargo/Função: - Descrição sobre a função desempenhada:
----	--

Cópia dos seguintes documentos:

- ✓ Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- ✓ Título de Eleitor;
- ✓ Certidão de Alistamento Militar/Reservista;
- ✓ Cópia do cartão do PIS/PASEP/Inscrição INSS;
- ✓ Registro Geral (RG)
- ✓ Certidão de Casamento ou nascimento;
- ✓ Comprovante de Residência (validade de 60 dias);
- ✓ Comprovante de Escolaridade;
- ✓ Numero da conta bancária para pagamento (obras, agricultura, adm e educação, banco do brasil) (cras e saúde, sicoob);
- ✓ Consulta de qualificação cadastral, deve estar correta (<http://portal.esocial.gov.br/institucional/consulta-qualificacao-cadastral> ou digitar no google Consulta de qualificação cadastral)
- ✓ Cópia do RG/Certidão de Nascimento e CPF dos dependentes;
- ✓ Cópia dos itens da Carteira de Trabalho: Número e Série, Qualificação Civil, Data de emissão, Alterações de Identidade,.
- ✓ CNH quando for o caso;
- ✓ Certidão de antecedentes criminais (são 2 a SAJ e a EPROC, <https://www.tjsc.jus.br/web/judicial/certidoes>);
- ✓ Certidão da justiça eleitoral;
- ✓ Declaração de bens;

- ✓ Declaração de não acumulo de cargos;
- ✓ Declaração de não ter sofrido penalidades em exercício de função pública;
- ✓ Foto 3x4;
- ✓ Exame admissional (segmetre caçador fone 35674483 e videira fone 35663566 e ver disponibilidade);

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que as informações constantes desse formulário são fieis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época.

Declaro que todas as informações mencionadas nesse formulário foram extraídas dos documentos são da minha inteira responsabilidade.

Além disso, fui informado que se houver qualquer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser modificada junto ao Departamento de Recursos Humanos.

Por fim, fico ciente que através desse documento a falsidade das informações configura crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Trabalhador

DECLARAÇÃO DE BENS

231 NÃO POSSUO BENS A DECLARAR.
232 POSSUO BENS A DECLARAR QUE SÃO:

DESCRIÇÃO DO BENS

**DECLARAÇÃO DE EXISTÊNCIA OU AUSÊNCIA DE PENALIDADES
DISCIPLINARES NO EXERCÍCIO DE CARGO PÚBLICO OU FUNÇÃO
PÚBLICA**

Instrução Normativa nº 11/2011 do Tribunal de Contas de Santa Catarina

1. IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE:

Nome:	Documento Identidade:
Cargo aprovado:	Concurso Edital nº:

() **DECLARO**, para todos os efeitos legais, **não haver sofrido**, no exercício de cargo público ou de qualquer função pública, penalidade disciplinar de advertência, multa, suspensão ou demissão, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual, distrital ou municipal.

() **DECLARO**, para todos os efeitos legais, que **já respondi a processo administrativo disciplinar e fui penalizado** no exercício de cargo público ou de qualquer função pública, conforme discriminado a seguir:

Órgão:	Infração disciplinar:
Penalidade aplicada:	

() **DECLARO**, para todos os efeitos legais, que **ainda respondo processo administrativo disciplinar**, conforme discriminado a seguir:

Órgão:	Infração disciplinar:
Penalidade prevista:	

DECLARO, ainda, ter ciência de que a falta de veracidade das informações ora prestadas **poderá acarretar a eliminação do candidato**, sem prejuízo da responsabilidade penal pela prática do delito de **falsidade ideológica**, previsto no Código Penal Brasileiro.

Assinatura do Declarante/ Data

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULO DE CARGOS

EU _____, BRASILEIRA, MAIOR, CAPAZ,
PORTADORA DO RG N° _____ E CPF N° _____,
RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA _____,
CIDADE DE _____, DECLARO QUE NÃO EXERÇO OUTRO CARGO,
EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA REMUNERADA NA ADMINISTRAÇÃO
DIRETA OU EM AUTARQUICA, SOCIEDADE E ECONOMIA MISTA,
FUNDAÇÃO OU EMPRESA PÚBLICA, QUE COMPATIZE COM A CARGA
HORÁRIA DE TRABALHO NESTA MUNICIPALIDADE, DE ACORDO COM O
DISPOSTO NO PARÁGRAFO 5º, ART. 13 DA LEI 8112/90.

Assinatura e data

