|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | DIRETORIA DE PESSOAL  COORD. DE REGISTRO E CAD. FUNCIONAL | **CADASTRO INICIAL** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | | | | | | | | | |
| **NOME** | | | | | | | | | **SEXO** |
|  | | | | | | | | | M  F |
| **CPF** | **POSSUI PIS/PASEP/NIT?** | | | | **LOTAÇÃO** | | | | |
|  | **Sim ou Não?** | | **Se sim, informe o nº:** | |  | | | | |
|  | Sim | |  | |  | | | | |
| **GRAU DE INSTRUÇÃO** | | | | **FORMAÇÃO / ESPECIALIDADE** | | | | | |
| Não alfabetizado | | | |  | | | | | |
| **ESTADO CIVIL** | | **RAÇA / COR** | | | | **TEM CONTA NO BANCO SANTANDER?** | | | |
|  | |  | | | | **Sim ou Não?** | **Se “Sim”, informar Agência e Conta.** | | |
| Solteiro | | Branca | | | | Não | Agência: | Conta: | |
| **DECLARA IMPOSTO DE RENDA?** | | | | | | | | | |
| **Sim ou Não?** | | **Se “Sim”:** | | | | | | | |
| Não | | Gerar arquivo PDF da Declaração Completa e do Recibo de Entrega | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTATO** | | | | |
| **ENDEREÇO** | | | | |
|  | | | | |
| **COMPLEMENTO** | | **BAIRRO** | | |
|  | |  | | |
| **CIDADE** | | | **UF** | **CEP** |
|  | | |  |  |
| **TELEFONE** | **EMAIL** | | | |
|  |  | | | |

|  |
| --- |
| **Assumo** inteira responsabilidade pelas informações prestadas.  Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.  Palmas-TO, Clique aqui para inserir uma data.. |
| **ASSINATURA** |
|  |