



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
NÚCLEO DE ADMISSÃO E MOVIMENTAÇÃO

FICHA DE CADASTRO – CARGO TEMPORÁRIO

OBSERVAÇÕES:

- TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE FORMULÁRIO SÃO EXIGIDAS E AUDITADAS PELO TCDF - TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL;
- PREENCHER EM LETRA DE FORMA;
- NÃO PODE CONTER RASURAS;
- IMPRIMIR EM FRENTE E VERSO.

1. DADOS PESSOAIS

Nome:				
Data de Nascimento:		Sexo: () M () F		Tipo Sangüíneo:
Portador de Necessidades Especiais: () Sim () Não Tipo: () Mental () Física () Auditiva () Visual () Outras				
Nacionalidade:		País de Origem:		Ano de Chegada:
Naturalidade:		UF:	Estado Civil:	
Nome do Pai:				
Nome da Mãe:				
Nome do Cônjuge:				
Endereço Residencial:				
Cidade:	UF:	CEP:	Telefone fixo:	Celular:
E-mail:				

1.1. DOCUMENTAÇÃO

Identidade Nº:		Órgão Expedidor/UF:		Data:	
CPF:			Carteira de Estrangeiro:		
PIS/PASEP:		Data do PIS/PASEP:			
Título Eleitor:	Dt. Emis:	Zona:	Seção:	Município:	UF:
CNH:	UF:	Categoria:	Data:	Validade:	
Certif: Militar:		Força: () EXE () MAR () AER		Ano/Expedição:	UF:
Número da Conta Bancária no BRB (Ag. e C/C): _____ / _____ - ____					

1.2. ESCOLARIDADE

Grau de Instrução:		Curso:		
Órgão de Classe:		Registro Nº:	Data:	

2. SITUAÇÃO FUNCIONAL (a exercer)

2.1. CARGO:		DODF Nº:	Data DODF:	
Classificação:	Obs.:			

3. DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO EM CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

EXERCE OU DETÉM OUTRO CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA? () SIM () NÃO SE AFIRMATIVO, APRESENTAR: - Declaração Funcional em 02 (duas) vias (constando todas as informações citadas na Relação de Documentos para Admissão); E - Declaração de Acumulação em Cargo/Emprego/Função na Administração Pública (disponível no site).	
---	--

3.1. APOSENTADORIA, PENSÃO OU REFORMA

RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA, PENSÃO OU REFORMA? () SIM () NÃO SE AFIRMATIVO, APRESENTAR: - Contracheque; - Declaração do Órgão de Vínculo; E PREENCHA OS DADOS ABAIXO:	
Órgão ou Entidade:	
Cargo/Emprego ou Função:	
Data de Aposentadoria/Pensão ou Reforma:	Matrícula:
Esfera: () FEDERAL () ESTADUAL () DISTRITAL () MUNICIPAL	

Estou ciente de que a inveracidade nas informações prestadas acima implicará na abertura de SINDICÂNCIA conforme art. 10, nos termos da lei nº 4.266 de 11 dezembro de 2008, alterada pela lei nº 5.240 de 16 de dezembro de 2013 e a Lei Federal nº 8.745/93, que dispõe sobre contratação por tempo determinado para atender necessidade temporária de excepcional interesse público.

Local e Data

Assinatura do Candidato

5. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NO NÚCLEO DE ADMISSÃO E MOVIMENTAÇÃO

Local e Data

Assinatura do Servidor do NUAM

Para preenchimento do NUAM

Carga horária:

Exame Físico/Mental

() Apto

() Inapto

ATENÇÃO!!:

É essencial a apresentação de **TODOS** os Documentos já preenchidos, datados e assinados, presentes na **Relação de documentos para Cargo Temporário** (no site da SES-DF, no Menu: Concursos → Concursos da SES → Cargos Temporários).