|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | GOVERNO DO TOCANTINS SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO  DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL | *FICHA DE INCLUSÃO**DE SERVIDOR* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ÓRGÃO: | | | | | | | | | | | |
| ***1 – DADOS PESSOAIS*** | | | | | | | | | | | |
| NOME: | | | | | | | | | | | |
| MATRÍCULA: | ENDEREÇO: | | | | | | | | | | |
| BAIRRO/SETOR: | | | | | MUNICÍPIO: | | | | | | UF: |
| CEP: | | TELEFONE: | | | | | ESTADO CIVIL: | | | DATA NASCIMENTO:  / / | |
| NACIONALIDADE: | | | | NATURALIDADE: | | | | | | | UF: |
| NOME PAI: | | | | | | | | | | | |
| NOME MÂE: | | |  | | | | |  | | |  |
| CI/RG: | | | ÓRGÃO EXPEDIDOR: | | | DATA EXPEDIÇÃO:  / / | | | | CPF: | |
| TÍTULO ELEITOR: | | | ZONA: | | | SEÇÃO: | | | UF: | DATA EXPEDIÇÃO:  / / | |
| CERTIFICADO DE RESERVISTA: | | | CATEGORIA: | | | REGIÃO MILITAR: | | | | DATA EXPEDIÇÃO:  / / | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***2 – DADOS FUNCIONAIS*** | |
| CARGO: | |
| CARGA HORÁRIA: | |
| LOTAÇÃO: | |
| MUNICÍPIO: | |
| ESCOLARIDADE: | FORMAÇÃO PROFISSIONAL: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***3 – DADOS FINANCEIROS*** | | | | | |
| BANCO: | AGÊNCIA: | CONTA CORRENTE/POUPANÇA: | | CIDADE: | UF: |
| **PIS/PASEP:** | | |

|  |
| --- |
| *OBSERVAÇÃO:* Este formulário deverá ser preenchido a máquina ou letra de forma legível, caneta tinta azul e sem rasuras ou emendas. |

|  |
| --- |
| Declaro verdadeira, todas as informações e dados contidos nesta ficha, ciente de incorrer em infrações e estar sujeito às penalidades previstas em Lei, caso comprovadas informações falsas, omissas ou adulteradas.Ciente, firmo a presente.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Responsável Recursos HumanosAssinatura/carimbo |