

# CENSO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS

ATIVOS

Matrícula:

## DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR

1- Nome Completo (não abreviar)

1a- Endereço

1b - Cidade

1c - CEP

1d - Telefone

2- CPF

3- Estado Civil

4- Carteira de Identidade

5-Orgão Expedidor

6-UF

7-Data de Expedição

8- Título de Eleitor

9-Zona

10-Seção

11-UF

12-Data de Expedição

13-Certificado de Reservista

14- Carta Patente(S/N)

15- Tipo de Alistamento

16-Categoria

17-Origem

18-UF

19- Carteira Profissional

20- Serie(nº)

21-UF

22-Data de Expedição

23- Carteira Profissional

24- Serie(nº)

25-UF

26-Data de Expedição

27- Carteira Profissional

28- Serie(nº)

29-UF

30-Data de Expedição

39- PIS /PASEP

40- Tipo (1-PIS, 2-PASEP)

41- Data do Cadastramento

42- Conselho Regional

44- Numero de Inscrição

45- Nome do Pai

46- Nome da Mãe

47- Data de Nascimento

48- Sexo Masculino (M)  
ou Feminino (F)

49- Nacionalidade

50- Naturalidade

51- Grau de Instrução(Coloque o numero, conforme o seu grau)

01-Analfabeto	04-Ginásio Incompleto	07- Colegial Completo	10- Segundo Grau Incompleto	13- Mestrado/Doutorado
02-Primário Incompleto	05-Ginásio Completo	08- Superior Incompleto	11- Segundo Grau Completo	
03-Primário Completo	06-Colegial Incompleto	09- Superior Completo	12- Pós-Graduação	

**SITUAÇÃO FUNCIONAL 1ª MATRÍCULA**

Nº

9- Data de admissão

10- Vínculo :

/  /

1- Efetivo     2- Comissionado  
 3- Servidor Cedido ao Município 4- Outros Especificar

11 Cargo

12- Nome do Orgao de Origem

**SITUAÇÃO FUNCIONAL SE HOUVER 2ª MATRÍCULA**

Nº

9- Data de admissão

10- Vínculo :

/  /

3- Servidor Cedido ao Município 4- Outros Especificar

11 Cargo

12- Nome do Orgao de Origem

**SALÁRIO**

1ª Matric.

,

2 Matric

,

Vantagem 2:  ,

,

Vantagem 3:  ,

,

Vantagem 4:  ,

,

Vantagem 5:  ,

,

Vantagem 6:  ,

,

Vantagem 7:  ,

,

Vantagem 8:  ,

,

Vantagem 9:  ,

,

Vantagem 10:  ,

,

- Tipos de Vantagens:
- 01-Gratificação
  - 02- Triênio
  - 03- Insalubridade
  - 04- Regência de Classe
  - 05- Produtividade
  - 06- Adicional Noturno
  - 07- Diferença de Caixa
  - 08- Progressão
  - 09- Gratificação de Férias
  - 10- Ajuda de Custo
  - 11- Função Gratificada (cargo Chefia)
  - 12- Abono de Ativ. de Operação
  - 13- Cargo Comissionado
  - 14- Outros
  - 15 - Quinquenio
  - 16 - Cargo Secretário
  - 17 - Periculosidade

**\* SOMENTE RESPONDER QUEM OCUPAR DOIS CARGOS EFETIVOS**

obs.: Favor especificar o nº referente ao tipo de vantagem de acordo com o quadro acima.

14- Foi beneficiado por norma municipal especial ?

Sim

Não

15- Recebe algum benefício de outro Regime ?

Sim

Não

Qual Regime ?

1- RGPS (INSS)

2- RPPS ( MUNICÍPIO - ESTADO - UNIÃO)

**TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

16- Antes da admissão na Prefeitura, você trabalhou em outra empresa ou serviço público? Sim  Não   
 Se a resposta anterior for SIM, indique as datas de início e fim, os locais e o Regime Previdência para o qual contribuiu.

17- Local	*Regime	Tempo de Contribuição Anterior	
		14- Datas	
		início	término
	<input type="checkbox"/>	/ /	/ /
	<input type="checkbox"/>	/ /	/ /
	<input type="checkbox"/>	/ /	/ /
	<input type="checkbox"/>	/ /	/ /
	<input type="checkbox"/>	/ /	/ /

\* Informar o Regime Previdenciário ao qual esteve vinculado indicar **G se Geral (INSS)** ou **P se Próprio ( Município - Estado -União)**  
 Recebe algum benefício de aposentadoria e/ou pensão da municipalidade? Sim  Não

**DEPENDENTES**

**Código de Vínculo:** 1 - cônjuge; 2 - filho (a); 3 - pai/mãe; 4 - irmão (a); 5 - designado (a); 6 - companheiro(a); 7 - ex-cônjuge; 8 - menor sob guarda.

**Código de Capacidade:** 1- Capaz 2- Inválido/Incapaz 3- Inválido/Capaz

**Código de Estado Civil:** 1- Casado 2- Solteiro 3- Viúvo 4- Separado judicialmente 5-Divorciado 6- União Estável

**Código do Motivo:** 1- Adoção 2- Filho Postúmo 3- Decisão Judicial 4- Outros  
**do Início de Dependência:**

**Código de Grau de Instrução:** 1- Analfabeto 2- Alfabetizado 3- 1º Grau Incompleto 4- 1º Grau Completo 5- 2º Grau Incompleto 6- 2º Grau Completo 7- 3º Grau Incompleto 8- 3º Grau Completo

**Dependente 1**

14 Nome

15- Data de Nascimento  /  /  16- Vínculo  17-Capacidade  18-Est. Civil  19- Sexo  Masc.  Fem.

20- Carteira de Identidade  Orgão Expedidor  UF  21- CPF

**No caso de Dependente Adotivo:** 22 -Grau de Instrução   
 23-Data do início da dependência:  /  /   
 24- Motivo do início de dependência

**Dependente 2**

25 Nome

26- Data de Nascimento  /  /  27- Vínculo  28-Capacidade  29-Est. Civil  30- Sexo  Masc.  Fem.

31- Carteira de Identidade  Orgão Expedidor  UF  32- CPF

**No caso de Dependente Adotivo:** 33 -Grau de Instrução   
 34-Data do início da dependência:  /  /   
 35- Motivo do início de dependência



**Informações Adicionais**

---

---

---

---

**Declaro que todas as informações preenchidas estão corretas e me responsabilizo pela sua veracidade.**

Assinatura do servidor:

---

Local e data:

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_