



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

CADASTRO INICIAL – SERVIDOR

Este formulário deve ser preenchido no próprio arquivo PDF e com letras MAIÚSCULAS.

CPF: . . . -

Nome social*:

Nome civil:

Sexo: Masculino Feminino Data de nascimento: Grupo Sanguíneo: Fator RH:

Nome Pai:

Nome Mãe:

Nacionalidade: Brasileiro Nato Naturalizado Brasileiro Equiparado a Brasileiro Estrangeiro

Cidade de Nascimento: UF:

Nasceu no exterior Não Sim

Estado Civil: Solteiro(a) Casado(a) Separado(a) Sim Judicialmente Divorciado(a) ** Viúvo(a)

União estável: Não Sim

Cor/Origem Étnica: Branca Preta Amarela Parda Indígena

Pessoa com deficiência: Não Sim Qual:

Quantidade de dependentes economicamente: 0 1 2 3 4 Outro:

Se estrangeiro: Identidade/Passaporte nº: Data de chegada ao Brasil:

País de origem:

Carteira de Identidade nº Órgão Expedidor: UF: Data Expedição:

Título de Eleitor nº UF: Zona: Seção: Data Expedição:

Registro Militar nº Órgão de Expedição: Série:

Carteira de trabalho nº Série UF:

PIS/PASEP nº Data do primeiro emprego:

Logradouro: Nº:

Complemento: Bairro:

Município: UF: CEP: Cx. Postal:

Telefone: () Ramal: Celular(es): () ()

E-mail:

DADOS DA CONTA-SALÁRIO

Nome do Banco: Cidade da Agência:

Nome da Agência: Número da Agência: - ***

Número da Conta-salário: -

DADOS DA CONTA-CORRENTE

Nome do Banco: Cidade da Agência:

Nome da Agência: Número da Agência: - ***

Número da Conta-Corrente: -

Se vacância: Nome do Órgão:

Houve acerto financeiro da Gratificação Natalina: Sim Não Houve acerto financeiro do período de Férias****: Sim Não

*Nome social (Decreto nº 8727/2016): designação pela qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida. ** Se divorciado(a) – trazer Certidão de Casamento original com averbação ou cópia autenticada. *** Informar o dígito verificador da agência. ****Apresentar a última programação de férias (pode ser a disponibilizada no SIGEPE).

Declaro que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

, de de . Assinatura