



DECLARAÇÃO DE INGRESSO PARA O SERVIÇO PÚBLICO – ALTERAÇÃO FUNCIONAL –  
DISP /AF  
PREENCHIDA EM \_\_\_ / \_\_\_ /20\_\_\_

ETIQUETA

FOTO

DECLARAÇÃO DE DADOS FUNCIONAIS PARA INGRESSO EM OUTRO CARGO SEM INTERRUÇÃO DE VINCULO

**INGRESSO SEM INTERRUÇÃO**  
**(OBRIGATORIO O PREENCHIMENTO)**

EU, \_\_\_\_\_,  
RF \_\_\_\_\_, DECLARO PARA FINS DE INGRESSO NO CARGO/ FUNÇÃO \_\_\_\_\_

NÃO HOUE ALTERAÇÃO EM MEUS DADOS PESSOAIS.

HOUE ALTERAÇÃO EM MEUS DADOS PESSOAIS CONFORME PREENCHIMENTO DOS ITENS DO CAMPO 1.

**1 - DADOS PESSOAIS (OBRIGATORIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS ITENS)**

NOME					RF	
RG	REGISTRO NACIONAL DE ESTRANGEIRO (RNE)	DATA DE EMISSÃO ___ / ___ / ___	ÓRGÃO EXPEDIDOR	CPF		
PIS/PASEP	ANO DO 1º EMPREGO	POSSUI CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL? <input type="checkbox"/> SIM N° _____ <input type="checkbox"/> NÃO				
POSSUI CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO? <input type="checkbox"/> SIM N° _____ CATEGORIA _____ <input type="checkbox"/> NÃO						
TÍTULO DE ELEITOR			ZONA	SEÇÃO		
CARTEIRA DE RESERVISTA Nº	DATA DE EMISSÃO ___ / ___ / ___	CATEGORIA	ALISTAMENTO MILITAR Nº	DATA DE EMISSÃO ___ / ___ / ___	REGIÃO MILITAR	
DATA DE NASCIMENTO ___ / ___ / ___	SEXO	NACIONALIDADE		NATURALIDADE	ESTADO	
ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DESQUITADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL <input type="checkbox"/> VIÚVO <input type="checkbox"/> OUTROS						
NOME DO PAI						
NOME DA MÃE						
NOME DO CÔNJUGE						
POSSUI FILHOS? <input type="checkbox"/> SIM QUANTOS? _____ <input type="checkbox"/> NÃO						
ENDEREÇO RESIDENCIAL						
BAIRRO				CIDADE		
ESTADO				CEP □ □ □ □ □ - □ □ □		
CONTATO FONE RESIDENCIAL ( ) _____ CELULAR ( ) _____				EMAIL		