



FICHA CADASTRAL - ADMISSÃO

MATRÍCULA:

NOME COMPLETO:			
DATA DE NASCIMENTO:	RAÇA:	CARGO PRETENDIDO:	DEFICIÊNCIA:
NOME DO PAI:			
NOME DA MÃE:			
ENDEREÇO:			
BAIRRO:	CIDADE - UF:	CEP:	
TELEFONE:	TELEFONE:	TELEFONE:	
E-MAIL:			
RG Nº.:	ORGÃO EXPEDIDOR:	DATA DE EXPEDIÇÃO:	
CPF/MF Nº.:	PIS Nº.:		
TÍTULO DE ELEITOR Nº.:	ZONA:	SESSÃO:	
CERTIDÃO RESERVISTA Nº.:	SÉRIE:	DATA DE EMISSÃO:	
REGISTRO NO CONSELHO:	ORGÃO:	DATA DE EMISSÃO:	
GRAU DE INSTRUÇÃO:			
NACIONALIDADE :		NACIONALIDADE :	
ESTADO CIVIL:	NOME DO CÔNJUGUE:	CPF:	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO Nº.:			
CATEGORIA:	ORGÃO:	DATA DE EXPEDIÇÃO:	
CARTEIRA DE TRABALHO (CTPS) Nº.:	SÉRIE:	UF:	DATA DE EMISSÃO:
CARTEIRA DE TRABALHO DIGITAL SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>			
DADOS BANCÁRIOS			
POSSUI CONTA NO BANCO BRADESCO? (SE SIM, INFORMAR NO CAMPO AO LADO)	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	AGÊNCIA:	CONTA:
TIPO:	CORRENTE <input type="checkbox"/>	TIPO:	CORRENTE <input type="checkbox"/>
	POUPANÇA <input type="checkbox"/>		POUPANÇA <input type="checkbox"/>
OUTRO BANCO	NOME DO BANCO:	AGÊNCIA:	CONTA:
TIPO:	CORRENTE <input type="checkbox"/>	TIPO:	CORRENTE <input type="checkbox"/>
	POUPANÇA <input type="checkbox"/>		POUPANÇA <input type="checkbox"/>
DEPENDENTES (MENORES ATÉ 14 ANOS)			
NOME DO FILHO:	DATA DE NASCIMENTO:	CPF:	
NOME DO FILHO:	DATA DE NASCIMENTO:	CPF:	
NOME DO FILHO:	DATA DE NASCIMENTO:	CPF:	
NOME DO FILHO:	DATA DE NASCIMENTO:	CPF:	
DOCUMENTOS ENTREGUES			
<input type="checkbox"/> CARTEIRA DE TRABALHO ORIGINAL E CÓPIA	<input type="checkbox"/> SE HOUVER (DADOS BANCÁRIOS: CÓPIA DO CARTÃO DA CONTA CORRENTE OU POUPANÇA)		
<input type="checkbox"/> 2 FOTOS 3X4 (ATUAL)			
<input type="checkbox"/> CÓPIA DO RG	<input type="checkbox"/> CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO/CÓPIA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO		
<input type="checkbox"/> CÓPIA DO CPF	<input type="checkbox"/> CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO (FILHOS ATÉ 14 ANOS)		
<input type="checkbox"/> CÓPIA DO CARTÃO DO PIS (PESQUISAR NA CEF SE NÃO HOUVER)			
<input type="checkbox"/> CÓPIA DO TÍTULO DE ELEITOR	<input type="checkbox"/> CÓPIA DA CADERNETA DE VACINAÇÃO DOS FILHOS DE ATÉ 7 ANOS DE IDADE (NA ADMISSÃO E NOVAMENTE NOS MESES DE MAIO E NOVEMBRO DE CADA ANO)		
<input type="checkbox"/> CÓPIA DO CERTIFICADO DE RESERVISTA OU DISPENSA			
<input type="checkbox"/> CÓPIA DO CERTIFICADO DE ESCOLARIDADE			
<input type="checkbox"/> CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	<input type="checkbox"/> COMPROVANTE DE FREQUÊNCIA ESCOLAR DOS FILHOS DE 7 AOS 14 ANOS DE IDADE (NA ADMISSÃO E NOVAMENTE NOS MESES DE MAIO E NOVEMBRO DE CADA ANO)		
<input type="checkbox"/> CÓPIA DO REGISTRO NO CONSELHO (SE HOUVER)			
<input type="checkbox"/> CÓPIA DA CARTEIRA DE HABILITAÇÃO (PARA MOTORISTA)			
<input type="checkbox"/> ATESTADO MÉDIO ADISSIONAL			

Declaro que todas as informações descritas acima são verdadeiras e estou ciente que qualquer irregularidade apresentada por ser objeto de processo penal.

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

NECESSIDADE ESPECIAL: