



**Câmara
Municipal de Sete
Lagoas**
ESTADO DE MINAS GERAIS
Av. Getúlio Vargas, 111 – Centro – Sete
Lagoas - MG - CEP: 31290-000

**FORMULÁRIO
CHECK LIST ADMISSÃO
DEPARTAMENTO PESSOAL / RH**

Nome Completo: _____

Cargo/Função: _____

Data de Nomeação/Admissão: ____/____/____

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA ADMISSÃO (Favor enviar a documentação na ordem citada)

1	Termo de Declaração e Responsabilidade <i>(fornecido pelo Departamento de Pessoal em anexo)</i>
2	Atestado de Antecedentes (site: www.policiacivil.mg.gov.br)
3	Exame admissional <i>(Atestado de Sanidade física e mental)</i>
4	Declaração de bens <i>(Parágrafo Único, Lei Compl.192/2016, de 30/03/2016–Estatuto dos Servidores Públicos)</i>
5	Xerox do título de eleitor ou Certidão de Quitação Eleitoral (site: www.tre.jus.br)
6	Xerox da CNH, conforme exigência de cargo de Motorista
7	Xerox do RG (carteira de identidade)
8	Xerox do CPF
9	Xerox do comprovante de residência recente
10	Xerox do cartão do PIS/PASEP
11	01 foto 3 x 4 recente
12	Xerox da certidão de nascimento ou casamento (conforme o estado civil)
13	Xerox do comprovante de quitação com as obrigações militares – Para Homens
14	Xerox do diploma ou certificado de conclusão de escolaridade, conforme a exigência do cargo. (curso médio, faculdade ou pós graduação)
15	Xerox de certificados dos cursos realizados
16	Xerox da carteira profissional (OAB, CREA, etc.)
17	Xerox das páginas da carteira de trabalho onde consta foto, número e a série, dados pessoais e último emprego
18	Xerox da certidão de nascimento dos dependentes para IRRF (Imposto de Renda Retido na Fonte)
19	Xerox da carteira de vacinação dos filhos com idade <u>menores</u> de 14 anos
20	Declaração de matrícula e comprovante de frequência à escola, quando dependente a partir de 06 (seis) anos
21	Declaração de que o convocado não se enquadra na vedação do inciso XVI, do artigo 37 da Constituição Federal <i>(fornecido p/ DP)</i>
22	Declaração expressa de aceitação das atribuições, deveres e responsabilidades inerentes ao cargo público <i>(fornecido pelo D.Pessoal)</i>
23	Cadastro funcional devidamente digitado



**Câmara
Municipal de Sete
Lagoas**
ESTADO DE MINAS GERAIS
Av. Getúlio Vargas, 111 – Centro – Sete
Lagoas - MG - CEP: 31700-000

**FORMULÁRIO
CHECK LIST ADMISSIONAL
DEPARTAMENTO PESSOAL / RH**

TERMO DE DECLARAÇÃO E RESPONSABILIDADE

Declaro, sob as penas da lei, não possuir vinculação impeditiva de investidura em cargo comissionado e/ou contrato de prestação de serviços por prazo determinado constante na Estrutura da Câmara Municipal de Sete Lagoas, decorrente de parentesco consanguíneo ou afim com qualquer Agente Político investido no Poder Público Municipal.

Por meio deste, assumo o compromisso de informar, acaso ocorra situação superveniente de parentesco por afinidade, a novel condição que obsta a continuidade da prestação do serviço.

Por ser verdade, firmo o presente.

Sete Lagoas, _____ de _____ de _____.

CPF nº: _____-_____-_____-_____-_____-_____-

C.I.: _____



**Câmara
Municipal de Sete
Lagoas**
ESTADO DE MINAS GERAIS
Av. Getúlio Vargas, 111 - Centro - Sete
Lagoas - MG - CEP: 31290-000

**FORMULÁRIO
CHECK LIST ADMISSIONAL
DEPARTAMENTO PESSOAL / RH**

FICHA DE CADASTRO FUNCIONAL

CARGO OU FUNÇÃO: _____ **MATRÍCULA:** _____

DADOS PESSOAIS

(SEM ABREVIACÕES)

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

CEP: _____

Cidade: _____

Estado: _____

Telefone Residencial: _____

Telefone Celular: _____

Data de Nascimento: / /

Naturalidade: _____

Estado: _____

Nacionalidade: _____

Grau de Instrução: _____

RG: _____

Órgão Emissor: _____

Data de Expedição: _____

CPF: _____

Título de Eleitor: _____

Seção: _____

Zona: _____

Carteira de Trabalho: _____

Série: _____

PIS/PASEP: _____

Carteira Profissional: _____

Estado Civil: _____

Nº Filhos: _____

Nome Cônjuge: _____

O cônjuge possui renda própria? () Sim () Não

Número de dependentes para cálculo do Imposto de Renda *(com fundamento no art. 77, § 1º, Decreto nº 3000, de 26/03/1999):* _____

Filiação: Mãe: _____

Pai: _____

Email: _____

Observações: _____

Sete Lagoas, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Funcionário(a)

