



## FICHA CADASTRAL

O Formulário tem por objetivo, de forma transparente e participativa, registrar os seus dados pessoais na folha de pagamento, atendendo a exigências da Audesp (Auditoria Eletrônica do Estado de São Paulo, projeto do Tcesp - Tribunal de Contas do Estado de São Paulo).

► **Favor preencher a mão todos os campos deste formulário; preencher com letra legível, clareza e exatidão. Não serão aceitos campos em branco ou rasurados.**

### 1 DADOS PESSOAIS:

Nome Completo (NÃO ABREVIAR)			
Sexo	Data de Nascimento	Estado Civil	Nacionalidade
Endereço Residencial Completo			Número
Complemento	Bairro	Cidade	CEP
E-mail (Necessário ter um endereço de mail)	Telefone Residencial	Telefone Celular	

### 2 DOCUMENTAÇÃO PESSOAL:

Nome da Mãe			
Nome do Pai			
Cidade de Nascimento	Número do RG	Data de emissão RG	Órgão Emissor
Número do CPF	Carteira Profissional	Série	Data de emissão
Numero PIS/PASEP	Título de Eleitor	Zona	Seção

### 3 DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL

Cidade da Agência:	Número da Agência:	Tipo de Conta: ( ) Corrente ( ) Salário ( ) Poupança
		Número da conta:



# PREFEITURA DE ARAÇOIABA DA SERRA

## 4 ESCOLARIDADE:

<b>Grau de Instrução</b>	
( ) Fundamental I: 1º. Ao 5º. Ano	( ) Fundamental II: 6º. Ao 9º. Ano
( ) Ensino Médio: Completo ( ) SIM ( ) NÃO	( ) Superior/Faculdade: Completo ( ) SIM ( ) NÃO
<b>► FORMAÇÃO SUPERIOR:</b>	
Para o grau de instrução Superior/Faculdade, você deve preencher todos os campos abaixo atendendo a exigências da AUDESP - Auditoria Eletrônica do Estado de São Paulo, projeto do TCESP - Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.	
<b>Situação do Curso Superior/Faculdade</b>	
( ) Cursando (Citar semestre): _____	( ) Concluído ( ) Interrompido ( ) Trancado
<b>Nome da Faculdade</b>	
<b>Nome do Curso</b>	
<b>Área de Atuação</b>	
<b>Ênfase</b>	
<b>País de Origem da Faculdade</b>	<b>Cidade da Faculdade</b>
<b>Data de Início do Curso</b>	<b>Data do Término do Curso</b>
<b>Número do Diploma (Registro)</b>	<b>Data de emissão do Diploma</b>

## 5 DEPENDENTES: PREENCHER SOMENTE SE TIVER FILHOS MENORES DE 14 ANOS

Nome	Local Nasc.	Data Nasc.	Nº Doc.	Livro	Fls.
Nome	Local Nasc.	Data Nasc.	Nº Doc.	Livro	Fls.
Nome	Local Nasc.	Data Nasc.	Nº Doc.	Livro	Fls.
Nome	Local Nasc.	Data Nasc.	Nº Doc.	Livro	Fls.

Araçoiaba da Serra, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Empregado