



**CRENCIAMENTO DE PROFESSORES EVENTUAIS
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

CONVOCAÇÃO Nº 02

Maurício Leme da Silva, Secretário de Educação, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o credenciamento de professores eventuais, de acordo com a Resolução nº 10, de 23 de Outubro de 2023 e da lei 4.738, de 13 de fevereiro de 2012 e o Decreto nº 7.678 de 24 de fevereiro de 2012 RESOLVE:

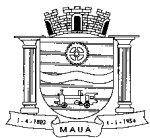
CONVOCAR para a realização de exames médicos na Prefeitura Municipal de Mauá e entrega de documentos admissionais na Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Educação, os professores abaixo relacionados:

PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA I - PEB I		
CLASSIFICAÇÃO	NOME	ENTREGA DE DOCUMENTOS: Gerência de Recursos Humanos - Secretaria de Educação
301	ELISANGELA DO NASCIMENTO MARQUES DA SILVA	20/05/2024 às 09h00
302	ROSANA KIJOTOK	20/05/2024 às 09h00
303	ANTONIA PIMENTEL ROCHA DA SILVA	20/05/2024 às 09h00
304	MARIANA MOREIRA DA FONSECA	20/05/2024 às 09h00
305	JOAQUINA AUGUSTO DA SILVA	20/05/2024 às 09h00
306	EDILENE BATISTA	20/05/2024 às 09h30
307	VIVIAN DE OLIVEIRA	20/05/2024 às 09h30
308	SILVIA RAQUEL ANDRADE DA SILVEIRA	20/05/2024 às 09h30
309	LUCIANA APARECIDA GOMES	20/05/2024 às 09h30
310	MARTA SONADJA BRAZ DA ROCHA	20/05/2024 às 09h30
311	MARIA ANDREA DOS SANTOS	20/05/2024 às 10h00
312	VALÉRIA SILVA LINS	20/05/2024 às 10h00
313	ROSEMEIRE MARQUES BASTOS GOMES	20/05/2024 às 10h00
314	DENISE DE SA DOS SANTOS GOMES	20/05/2024 às 10h00
315	ADRIANA FONTES RODRIGUES	20/05/2024 às 10h00
316	ROSEMEIRE DE SOUZA MELO	20/05/2024 às 10h30
317	MARIA APARECIDA FERRARI LIMA COSTA	20/05/2024 às 10h30
318	ELISANGELA DA SILVA GUIMARAES	20/05/2024 às 10h30
319	REINALDO PEREIRA DE ALMEIDA	20/05/2024 às 10h30



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

320	MARIA BARBOSA DA SILVA	20/05/2024 às 10h30
321	ANDREIA CARLA GARCIA	20/05/2024 às 11h00
322	NORMA ANGÉLICA SILVA SANTOS	20/05/2024 às 11h00
323	IARA APARECIDA DE ANDRADE	20/05/2024 às 11h00
324	SHEILA DE ALMEIDA	20/05/2024 às 11h00
325	DANIELLA CARMEN DE ALMEIDA	20/05/2024 às 11h00
326	ELAINE CRISTINA DA SILVA SANTOS	21/05/2024 às 09h00
327	ADRIANA BARRETO DO CARMO BRAGION	21/05/2024 às 09h00
328	LUCIANA BATISTA DAS CHAGAS	21/05/2024 às 09h00
329	PRISCILA DIAS DA SILVA	21/05/2024 às 09h00
330	CRISTIANE DE JESUS SANTOS	21/05/2024 às 09h00
331	LAIS FERREIRA BARBOSA ELIAS	21/05/2024 às 09h30
332	SUELI FERREIRA DA SILVA GONÇALVES	21/05/2024 às 09h30
333	CINTIA BENTO RIBEIRO	21/05/2024 às 09h30
334	LUCIA APARECIDA DOS SANTOS GROSSI	21/05/2024 às 09h30
335	MARIA APARECIDA DA SILVA TOLEDO	21/05/2024 às 09h30
336	JOSELITA DE VASCONCELOS PIMENTA GONSALES	21/05/2024 às 10h00
337	MARGARETE ALVES BATISTA PEREIRA	21/05/2024 às 10h00
338	ANA LUCIA CHERVENHAK	21/05/2024 às 10h00
339	JOSENICE CARDOSO CARDOSO DE SOUZA FIGUEREDO	21/05/2024 às 10h00
340	LUCIANA DE FÁTIMA MINICHELO DA ASSUNÇÃO GODOY	21/05/2024 às 10h00
341	CAMILA APARECIDA DOS SANTOS	21/05/2024 às 10h30
342	SILMARA MORAIS DA SILVA	21/05/2024 às 10h30
343	MARIA INES MOREIRA	21/05/2024 às 10h30
344	VANESSA LIMA NOGUEIRA SILVA	21/05/2024 às 10h30
345	ALAN DA SOLEDADE	21/05/2024 às 10h30
346	PEDRINA ALVES DO NASCIMENTO	21/05/2024 às 11h00
347	MARIA APARECIDA DA SILVA ZARATINE	21/05/2024 às 11h00
348	CLEIA DA SILVA COSTA	21/05/2024 às 11h00
349	LUCIVANIA FRANCISCA DA SILVA	21/05/2024 às 11h00
350	VÂNIA CRISTINA CATANIO DA SILVA	21/05/2024 às 11h00
351	LEILIANE GOZZO	22/05/2024 às 09h00
352	GEILZA ANDRILINO DA SILVA ALMEIDA	22/05/2024 às 09h00
353	LUCIMARA APARECIDA RODRIGUES DE SOUZA	22/05/2024 às 09h00
354	DENISE APARECIDA LUCAS VOLGA	22/05/2024 às 09h00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

355	LEA DA SILVA LIMA	22/05/2024 às 09h00
356	ELISÂNGELA BORGES MIGUEL	22/05/2024 às 09h30
357	MONICA BISPO DOS SANTOS	22/05/2024 às 09h30
358	SUZILAINE DOS SANTOS GALDINO	22/05/2024 às 09h30
359	DIANA DA CONCEIÇÃO SILVA	22/05/2024 às 09h30
360	MARISTELA RODRIGUES DA SILVA	22/05/2024 às 09h30
361	EDNA LISBOA	22/05/2024 às 10h00
362	CRISTIANE MENDES DE ARAUJO MONTEZANI	22/05/2024 às 10h00
363	ANA MARIA MOREIRA CORDEIRO	22/05/2024 às 10h00
364	FABIANA APARECIDA GOZZO	22/05/2024 às 10h00
365	TANIA PEREIRA ARLINDO	22/05/2024 às 10h00
366	SÔNIA DE ASSIS PINTO	22/05/2024 às 10h30
367	ADRIANA APARECIDA MONTEIRO DE MELO	22/05/2024 às 10h30
368	ZELIA ALVES DA SILVA	22/05/2024 às 10h30
369	PRISCILA OLIVEIRA CASTRO ANDREOLI	22/05/2024 às 10h30
370	JOSILENE MARQUES BELÉM RIBEIRO	22/05/2024 às 10h30
371	EMÍLIA ALVES DOS SANTOS SUNIGA	22/05/2024 às 11h00
372	TATIANE SILVA TAVARES DE SA	22/05/2024 às 11h00
373	KELLY CRISTINA DOS SANTOS	22/05/2024 às 11h00
374	QUÉRCIA OLIVEIRA DE JESUS CAVALCANTI	22/05/2024 às 11h00
375	PATRICIA BORELLI DE OLIVEIRA	22/05/2024 às 11h00
376	KÁTIA CRISTINA NASCIMENTO DE OLIVEIRA BARRETO	23/05/2024 às 09h00
377	SINARA JOANA MELO SILVA	23/05/2024 às 09h00
378	ROSANGELA FERREIRA CANTARINO	23/05/2024 às 09h00
379	DAISY DOS SANTOS SOARES	23/05/2024 às 09h00
380	FABIANA DE PAULA FERREIRA	23/05/2024 às 09h00
381	MARCIA DOS SANTOS	23/05/2024 às 09h30
382	JAQUELINE DA SILVA BALBINO WESSELKA	23/05/2024 às 09h30
383	ROSELENE MARCIA PEREIRA	23/05/2024 às 09h30
384	LUCIANA DE PAULA LELLIS	23/05/2024 às 09h30
385	FRANCIS DANIELA GUERATO	23/05/2024 às 09h30
386	SANDRA REGINA GUILHERME DA SILVA MUNHOZ	23/05/2024 às 10h00
387	TERESINHA DE JESUS SILVA	23/05/2024 às 10h00
388	MARIA APARECIDA DUARTE	23/05/2024 às 10h00
389	CRISTIANE DE OLIVEIRA PIRANI SILVA	23/05/2024 às 10h00
390	MARIA ROSA LUCIANO	23/05/2024 às 10h00

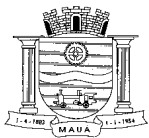


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

391	MIRACI VOLPATO MESSIAS	23/05/2024 às 10h30
392	CARLA DIAS MAIA	23/05/2024 às 10h30
393	SILVIA APARECIDA IGNACIO RANDI	23/05/2024 às 10h30
394	CLEONICE LEILA RODRIGUES SILVA	23/05/2024 às 10h30
395	FLORENTINA CUSTÓDIO DA SILVA	23/05/2024 às 10h30
396	TÂNIA GOMES DA SILVA	23/05/2024 às 11h00
397	JULIANA TEIXEIRA CARDOSO COSTA	23/05/2024 às 11h00
398	IVONE DONISETE SALVADOR DOS SANTOS	23/05/2024 às 11h00
399	DANIELA DOS SANTOS XAVIER	23/05/2024 às 11h00
400	CALINA CARRARO	23/05/2024 às 11h00
401	EDILEIDE BERTOLINO DOS SANTOS	24/05/2024 às 09h00
402	ANTONIA LEICIANE ALMEIDA RODRIGUES	24/05/2024 às 09h00
403	MARY ANNY DE ALMEIDA	24/05/2024 às 09h00
404	IVANILDE ALMEIDA DA SILVA	24/05/2024 às 09h00
405	VANDERLENI BRUNOW DA SILVA	24/05/2024 às 09h00
406	SHIRLEIDE FERREIRA ARRUDA COLOMBO	24/05/2024 às 09h30
407	MARINALVA ALVES MONTEIRO BRESSANIN	24/05/2024 às 09h30
408	VALCELE LEITE DE BARROS	24/05/2024 às 09h30
409	DANIELE DA SILVA PRAZO	24/05/2024 às 09h30
410	BRUNA RIBEIRO ZANON	24/05/2024 às 09h30
411	MÁRCIA RODRIGUES MACHADO LOPES	24/05/2024 às 10h00
412	SÂMELLA CRISTINA COUTINHO CAMILO	24/05/2024 às 10h00
413	SUELI FAUSTINA GOMES DA SILVA	24/05/2024 às 10h00
414	BRUNA OLIVEIRA MAURO	24/05/2024 às 10h00
415	SHEILA ROBERTA DE OLIVEIRA SILVA	24/05/2024 às 10h00
416	MARIZA OLIVEIRA DA SILVA	24/05/2024 às 10h30
417	REGINA DA ENCARNAÇÃO LIMA	24/05/2024 às 10h30
418	ROSEVANE CARLOS DA SILVA LEITE	24/05/2024 às 10h30
419	MARLENE MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS	24/05/2024 às 10h30
420	GEMERSON REGES DA SILVA	24/05/2024 às 10h30

1. Os candidatos convocados deverão comparecer no Centro de Formação de Professores Miguel Arraes (Secretaria de Educação), situado na Rua Rio Branco, 183 – Centro, Mauá/SP, para entrega de documentos, conforme agendamento descrito na tabela acima;

1.1. Informamos que devido às obras de reconstrução do Terminal de ônibus central, o acesso ao prédio dar-se-á apenas pela Rua Matriz (em frente ao Santuário da



Imaculada Conceição de Mauá – igreja “Matriz”), e trecho disponível da passarela “Boulevard”.

2. Os candidatos que comparecerem, deverão também ser aprovados em exame médico admissional (Atestado de Saúde Ocupacional expedido pelo Departamento de Saúde no Trabalho), conforme orientações fornecidas durante a entrega da documentação relacionada a seguir.
3. O não comparecimento para a realização da entrega da documentação pessoal e avaliação médica no(s) dia(s) e horário(s) marcado(s), implicará na desistência do candidato;
4. O exercício dar-se-á em **07/06/2024**.
5. A documentação necessária deverá estar na ordem dos documentos relacionados e todos os formulários preenchidos corretamente, sem rasuras.
6. Se possível trazer sua própria caneta e chegar somente no horário marcado para evitar aglomerações.

Prefeitura do Município de Mauá, 07 de maio de 2024.



Maurício Leme da Silva
Secretário de Educação

LER ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

Prezado(a) candidato(a),

Os formulários a seguir deverão ser impressos e preenchidos de forma legível e sem rasura, de preferência em letra de forma maiúscula, e entregues dentro de um envelope grande, juntamente com os documentos relacionados, na data da apresentação dos documentos.

O formulário “Ato de Análise de Acúmulo de Cargo” deve ser devidamente preenchido mesmo quando não possuir outro cargo, emprego ou função pública, atentando-se a todas as opções a serem marcadas nas caixas de seleção (*checkbox*).

Os documentos deverão ser entregues, rigorosamente, na ordem da lista de documentos.

As cópias deverão ser tiradas em folha sulfite tamanho A4 e não poderão ser recortadas nem tampouco dobradas ou grampeadas.

Todos os documentos serão digitalizados e disponibilizados ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCE-SP, portanto, documentos pequenos deverão estar centralizados e a qualidade da impressão deverá ser boa, não podendo estar borrada ou manchada ou escura.

Caso a documentação não esteja de acordo com o estabelecido acima, o processo de admissão não terá seguimento, devendo o candidato retornar em nova data, conforme orientado nos atendimentos que ocorrem durante o processo admissional.

Todos os documentos exigidos são absolutamente necessários.



RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA SERVIDORES EVENTUAIS

Alguns documentos devem ser pesquisados em sites e **impressos**, sem a necessidade de cópias, são eles:

I. Consulta de Qualificação Cadastral para o eSocial:

<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/qualificar.xhtml>

ou

<http://esocial.dataprev.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/resultadoqualificacao.xhtml>

II. Atestado de Antecedentes Criminais expedido pela Secretaria de Segurança Pública:

<https://www2.ssp.sp.gov.br/aacweb/carrega-formulario>

III. Comprovante de situação cadastral do CPF:

<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp>

IV. Certidão de Quitação Eleitoral:

<https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>

V. Declaração de beneficiário do INSS

<http://meu.inss.gov.br>

VI. Declaração de Atualização Cadastral, emitida pelo TCESP após o cadastramento no CadTCESP, de acordo com as instruções ao final deste documento, através do endereço eletrônico:

<https://www.tce.sp.gov.br/cadtcesp/#>

ou

<https://www.tce.sp.gov.br/>

Os demais documentos deverão ser apresentados **originais e cópias reprográficas** (xerox) no ato da admissão e todos os documentos **deverão ser entregues na respectiva ordem**, como segue:

- 1) Preenchimento COMPLETO da Ficha Cadastral com letra de forma (legível e sem rasuras).
- 2) Declaração de Condenação.
- 3) Ato de Análise de Acúmulo de Cargos devidamente preenchido e assinado, mesmo quando não tiver outro cargo, emprego ou função pública. E, caso o candidato tenha outro cargo, emprego ou função pública, apresentar declaração do outro órgão constando carga horária, dias e horários de trabalho.
- 4) Declaração de Beneficiário do INSS, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item V**.
- 5) Consulta de Qualificação Cadastral, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item I**.
- 6) Atestado de Antecedentes Criminais, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item II**.
 - **Obs:** não serão aceitos protocolos expedidos pela Delegacia ou atestados emitidos por outros endereços eletrônicos que não o da Secretaria de Segurança Pública.
- 7) Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS): original e cópias das páginas da foto e do verso da foto. E da comprovação de experiência para cargos em que são exigidos por lei.
 - Caso não tenha a Carteira de Trabalho: imprimir a Carteira de Trabalho Digital (que poderá ser obtida pelo aplicativo oficial, na loja virtual de aplicativos para *smarthphones*).
- 8) Comprovante de cadastro no PIS/PASEP/NIS/NIT (Não é válida a apresentação de "Cartão Cidadão")
 - Caso seja o primeiro emprego, o candidato deverá comparecer a uma agência da CAIXA para solicitar um documento que comprove que não há nenhum PIS em seu nome e também ao Banco do Brasil para a negativa do PASEP.
 - **Obs:** Poderão obter o documento também através do aplicativo para *smarthphones* "MEU INSS" ou através do endereço eletrônico citado no **item V**, baixando e imprimindo o arquivo .PDF disponível na opção "Meu Cadastro".
- 9) Cédula de Inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF).
- 10) Comprovante de situação cadastral do CPF, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item III**.
- 11) Cédula de Identidade (RG).
 - No caso de estrangeiro, cédula de identidade, visto e certidão de registro estrangeiro.



RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA SERVIDORES EVENTUAIS

- 12) Título de Eleitor (frente e verso).
- 13) Certidão de quitação eleitoral expedida pelo endereço eletrônico citado no **item IV**.
 - **Obs:** as justificativas **não** serão aceitas.
- 14) Certificado de reservista se candidato do sexo masculino.
 - **Obs:** após 45 anos, isento pela Lei JSM.
- 15) Cartão Nacional de Saúde (SUS).
- 16) Comprovante de residência atual (até 90 dias) no nome do candidato.
- 17) Comprovante de escolaridade de acordo com o exigido por lei ou constante no edital para o exercício do cargo (diploma de graduação de nível superior ou de nível médio, devidamente assinado e acompanhado do histórico escolar).
- 18) Certificados de cursos específicos quando a lei, o edital e cargo assim exigirem.
- 19) Registro em Conselho e comprovante da última anuidade paga, quando a lei e/ou o cargo assim exigir.
- 20) Certidão de Casamento para o caso de candidatos casados, separados, divorciados ou viúvos ou Certidão de Nascimento no caso de solteiro.
- 21) Certidão de Nascimento, RG, CPF e Cartão SUS dos filhos solteiros de zero até 21 anos de idade ou até 24 anos, se universitário. **Obs:** somente cópias.
- 22) Certidão Civil (Casamento ou Nascimento), RG, CPF e Cartão SUS do cônjuge. **Obs:** somente cópias.
- 23) Certidão Civil (Casamento ou Nascimento), RG, CPF e Cartão SUS dos pais, **somente** se estes forem dependentes na Declaração de Imposto de Renda.
- 24) Caderneta de Vacinação atualizada dos filhos menores de 6 anos.
- 25) Comprovante de Escolaridade dos filhos com até 14 anos.
- 26) Cópia de todas as páginas da Declaração de Imposto de Renda do ano em exercício;
 - Para os candidatos isentos de apresentação do IRPF: preenchimento da Declaração de Bens e Valores.
- 27) Original do Atestado de Saúde Ocupacional expedida pelo Departamento de Saúde no Trabalho – conforme horário previamente agendado (Exame Admissional).
- 28) 1 (uma) foto 3x4 recente.
- 29) Declaração de Atualização Cadastral emitida pelo TCE-SP após o cadastramento no CadTCESP, emitida através do endereço eletrônico citado no **item VI**;
 - **Obs:** O preenchimento dos dados NÃO pode ser feito pelo celular, devendo-se utilizar de computador (*desktop*) ou notebook ou para tal fim.
 - Preenchimento do “**Termo de Ciência**”- **Cadastro no CadTCESP**” – para os candidatos que **não** apresentarem a declaração citada no parágrafo nº. 31, durante a entrega de documentos, tendo o prazo de **05 (cinco) dias úteis** a contar desta data para providenciá-la;

Caso o candidato já tenha sido funcionário público, deverá apresentar declaração emitida pelo Órgão ao qual pertencia, com a data e o motivo do desligamento, se foi demitido ou exonerado a bem do serviço público em consequência de processo administrativo.

IMPORTANTE: Todas as cópias devem estar em tamanho sulfite A4. Não cortar.

DECLARAÇÃO

Eu, _____, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº _____ e inscrito(a) no CPF nº _____, classificado(a) no Processo de Credenciamento de Professores Eventuais do município de Mauá sob o nº _____, para exercer o cargo de _____, declaro, sob as penas da lei e para fins de posse no serviço público, que não fui condenado(a) em sentença irrecorrível pelos crimes citados no § 3º do artigo 21, da Lei Complementar nº 01/2002, (roubo, homicídio qualificado, abuso de confiança, falência fraudulenta, estelionato, falsidade ou crime cometido contra a administração pública, segurança nacional).

Declaro, ainda, que não fui demitido(a) a bem do serviço público de cargo ou emprego público ou destituído(a) de cargo em comissão ou função pública, no período de 5 (cinco) anos, nas esferas Federal, Estadual e Municipal.

Estou ciente de que a falsidade das informações prestadas implica em pena de responsabilidade administrativa, civil e criminal, nos termos legais.

Mauá, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Candidato



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO
GERÊNCIA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO EM RH
DIVISÃO DE SELEÇÃO DE DESEMPENHO E QUALIDADE FUNCIONAL

FICHA CADASTRAL

FICHA BÁSICA

NOME COMPLETO					RF
CARGO					CLASSIFICAÇÃO
Possui outro contrato (trabalhando) na Prefeitura de Mauá? () Não () Sim – RF nº _____					
SEXO	ESTADO CIVIL	GRAU DE INSTRUÇÃO	DATA DE NASCIMENTO	NACIONALIDADE	
() M / () F			____/____/____	() Brasileira / () Estrangeira	
CTPS	SÉRIE	UF	DATA EXPEDIÇÃO	CPF	
			____/____/____		
PIS / PASEP		DATA EXPEDIÇÃO	RAÇA / COR	DEFICIENTE FÍSICO	DEFICIÊNCIA
		____/____/____		() S / () N	

FICHA COMPLEMENTAR

ENDEREÇO					
NÚMERO		COMPLEMENTO		BAIRRO	
CIDADE			CEP	TELEFONE FIXO	
TELEFONE CELULAR		CIDADE/ESTADO/PAÍS DE NASCIMENTO			
CÉDULA DE IDENTIDADE		ÓRGÃO EXPEDIDOR / UF	DATA EXPEDIÇÃO	CARTÃO SUS	
			____/____/____		
Tipo de Certidão Civil: () Certidão de Nascimento () Certidão de Casamento					
MATRÍCULA DA CERTIDÃO CIVIL			CARTÓRIO	DATA DA EMISSÃO	
				____/____/____	
REGISTRO Nº	LIVRO Nº	FOLHA Nº	CIDADE/ESTADO DA CERTIDÃO CIVIL		
PASSAPORTE Nº	ÓRGÃO EMISSOR		UF	DATA EMISSÃO	DATA VALIDADE
				____/____/____	____/____/____
TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	CERTIFICADO DE RESERVISTA		CATEGORIA
CNH	CATEGORIA	DATA EMISSÃO	DATA DA VALIDADE	1ª HABILITAÇÃO	
		____/____/____	____/____/____	____/____/____	
CONSELHO PROFISSIONAL	REGISTRO NO CONSELHO	E-MAIL PARTICULAR			

SE ESTRANGEIRO NATURALIZADO

REGISTRO Nº	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	DATA EXPEDIÇÃO
			____/____/____

FICHA FAMILIAR

NOME DO PAI

DATA NASCIMENTO

ESTADO CIVIL

GRAU DE INSTRUÇÃO

DEPENDENTE I.R.

____/____/____

() Sim / () Não

CÉDULA DE IDENTIDADE

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

FILIAÇÃO

NOME DA MÃE

DATA NASCIMENTO

ESTADO CIVIL

GRAU DE INSTRUÇÃO

DEPENDENTE I.R.

____/____/____

() Sim / () Não

CÉDULA DE IDENTIDADE

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

FILIAÇÃO

NOME DO CÔNJUGE

DATA NASCIMENTO

ESTADO CIVIL

GRAU DE INSTRUÇÃO

DEPENDENTE I.R.

____/____/____

() Sim / () Não

CIDADE NASCIMENTO

ESTADO

PAÍS

CÉDULA DE IDENTIDADE

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

FILIAÇÃO

NOME DO FILHO

DATA NASCIMENTO

SEXO

ESTADO CIVIL

LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)

____/____/____

() M / () F

CARTÓRIO

LIVRO

FOLHA

REGISTRO Nº

CÉDULA DE IDENTIDADE

DATA EXPEDIÇÃO

UF

DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?

____/____/____

() Sim / () Não

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO		LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF		CARTÃO SUS		
CERTIDÃO DE ÓBITO		DATA DO ÓBITO	MATRÍCULA	
		____/____/____		

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO		LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF		CARTÃO SUS		
CERTIDÃO DE ÓBITO		DATA DO ÓBITO	MATRÍCULA	
		____/____/____		

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO		LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF		CARTÃO SUS		
CERTIDÃO DE ÓBITO		DATA DO ÓBITO	MATRÍCULA	
		____/____/____		

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO		LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF		CARTÃO SUS		
CERTIDÃO DE ÓBITO		DATA DO ÓBITO	MATRÍCULA	
		____/____/____		

FORMAÇÃO ACADÊMICA

CURSO DE FORMAÇÃO

CURSO	INSTITUIÇÃO	NÍVEL	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
			____/____/____	
			____/____/____	

CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO

CURSO	INSTITUIÇÃO	CARGA HORÁRIA	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
			____/____/____	
			____/____/____	

HISTÓRICO PROFISSIONAL

EMPREGOS ANTERIORES (Relacionar todos os empregos anteriores, inclusive os de vínculo público)

EMPRESA	ADMISSÃO	DEMISSÃO
	____/____/____	____/____/____
	____/____/____	____/____/____
	____/____/____	____/____/____
	____/____/____	____/____/____

Assinatura do Servidor



ATO DE ANÁLISE DE ACÚMULO DE CARGO

DADOS DO SERVIDOR

NOME _____

REGISTRO FUNCIONAL _____

TELEFONE DE CONTATO _____

Estatutário Efetivo Estatutário Temporário CLT Estável CLT Não Estável Bolsista

SECRETARIA: _____

LOCAL DE TRABALHO: _____

CARGO OU EMPREGO: _____

DATA DO EXERCÍCIO: ____/____/____

CARGA HORÁRIA SEMANAL: _____

HORÁRIO DE TRABALHO _____

Em atendimento ao disposto no Artigo 21, §8º, da Lei Complementar nº 01, de 08 de março de 2002, e artigo 16 do Decreto Municipal nº 6.465, de 27 de agosto de 2003,

DECLARO

Exercer outro cargo, emprego ou função pública de: _____
conforme declaração e/ou atestado em anexo, constando o local de trabalho, endereço e o horário de trabalho, sendo que utilizarei _____ como meio de transporte, gastando no percurso _____ minutos.

Não exercer outro cargo, emprego ou função pública.

Exerci outro cargo, emprego ou função pública. Estou ciente de que devo entregar documento comprobatório da rescisão ou exoneração de cargo ou emprego.

Estar aposentado pelo Regime Geral da Previdência Social – RGPS/INSS, desde ____/____/____, conforme Declaração de Beneficiário anexa.

Ser pensionista pelo Regime Geral da Previdência Social – RGPS/INSS, desde ____/____/____, conforme Declaração de Beneficiário anexa.

Estar aposentado por Regime Próprio pelo(a) _____
desde ____/____/____, conforme Portaria nº _____, de ____/____/____, anexa.

Declaro estar ciente de que, em caso de alteração da situação ora declarada, devo requerer expedição de novo “Ato de Análise de Acúmulo de Cargo”, onde juntarei declaração de horário do outro local de trabalho, conforme Anexo I, modelo 2 do Decreto Municipal nº 6.465/03.

Declaro, ainda, não estar em gozo de licença por auxílio-doença ou aposentado por invalidez.

Mauá, ____/____/____

Assinatura

PARECER DO ÓRGÃO CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS

Considerando o disposto no Art. 16, § 4º, do Decreto Municipal nº 6.465/03, e à vista dos documentos apresentados, delibero:

Legalidade do acúmulo do cargo, emprego ou função pública declarados, devendo, ainda, ser observado, para o ato da nomeação, os intervalos mínimos entre os locais de trabalho, em conformidade com o disposto no § 3º, artigo 16, do Decreto Municipal nº 6.465/03 e suas alterações.

Negado o requerimento de acúmulo de cargo, emprego ou função pública, por não atender às exigências previstas legalmente.

Pela nomeação do candidato habilitado, tendo em vista não acumular outro cargo, emprego ou função pública.

Pela alteração de jornada.

Pela alteração de horário de trabalho.

Pela Atribuição de Carga Suplementar de Trabalho Docente – ACSTD.

Pela atribuição anual de classes/aulas, tendo em vista não acumular outro cargo, emprego ou função pública.

Mauá, ____/____/____

Assinatura



DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Formulário de declaração de bens e valores para servidores dispensados da apresentação da Declaração Anual de Imposto de Renda Pessoa Física à Receita Federal do Brasil

Eu, _____, Registro Funcional _____, portador do CPF _____, ciente dos termos da Lei Federal nº 8.429, de 02/06/1992, declaro que estou dispensado de apresentar a Declaração Anual de Imposto de Renda Pessoa Física à Receita Federal do Brasil, bem como que:

Não possuo bens e valores

Apresento a Declaração de Bens e Valores que compõem o meu patrimônio:

Item	Discriminação	Valor

Mauá, ____ de _____ de _____

Assinatura

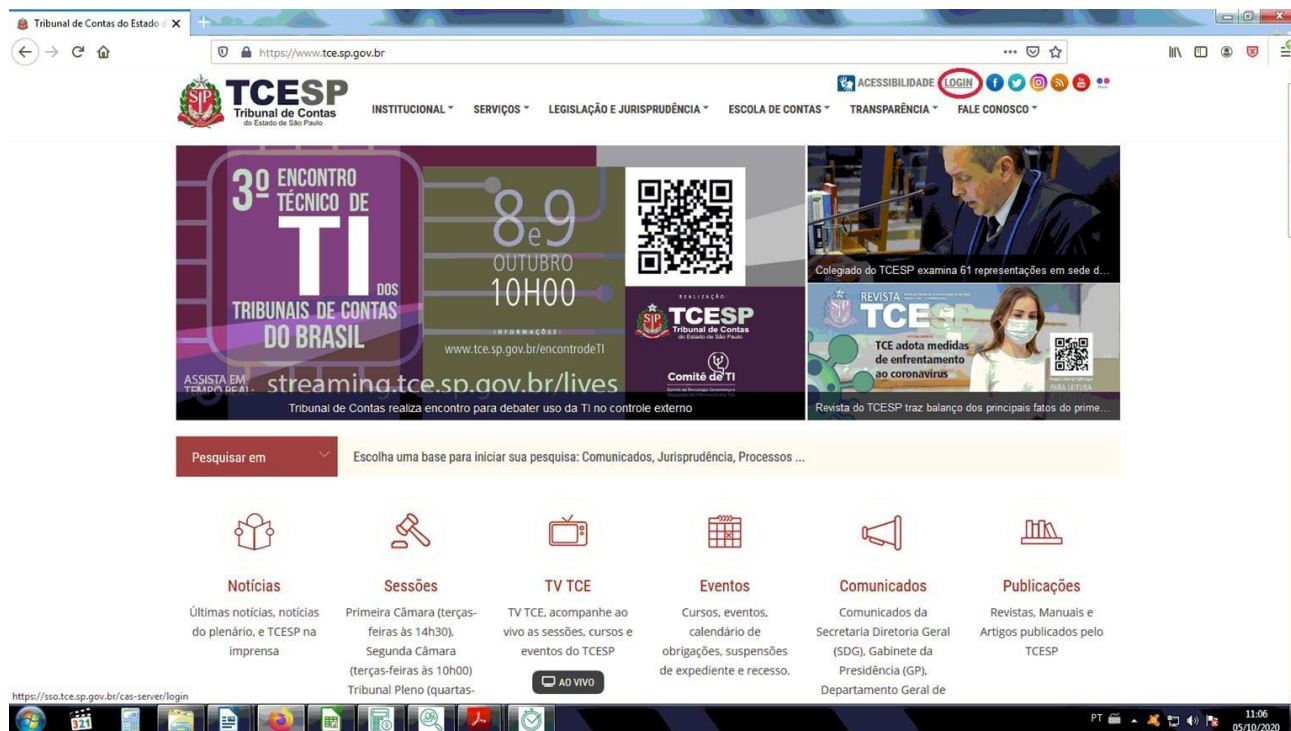
Recebido em: ____/____/____

Carimbo/Nome/Assinatura/RF
Gerência de Gestão e Desenvolvimento em RH

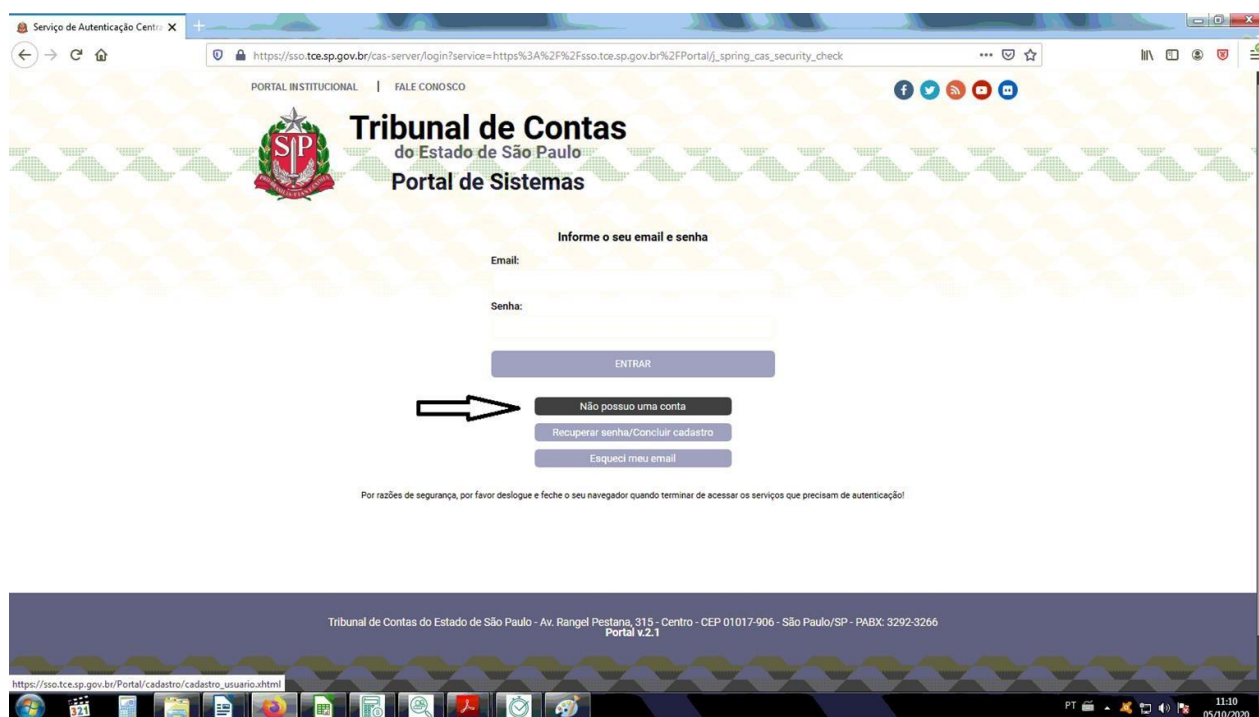
MANUAL DE ORIENTAÇÃO

CADASTRO NO CadTCESP (Obrigatório para todos os servidores concursados e contratados a partir de 22/09/2020)

1. Acessar o site <http://www.tce.sp.gov.br>
2. Clicar em **login** (em destaque)



3. Clicar em “Não possui uma conta”



4. Preencher os campos

Portal de Sistemas

PORTAL INSTITUCIONAL | FALE CONOSCO | MINHA CONTA | LOGIN

Tribunal de Contas
do Estado de São Paulo
Portal de Sistemas

Cadastro de Usuário

OBS.: Caso já possua uma conta atrelada ao seu CPF, acesse o Portal e proceda com a alteração do e-mail na opção Minha Conta disponível na barra superior

Nome: *

Email: *

Confirma E-mail: *

CPF: *

000.000.000-00

Não sou um robô

reCAPTCHA
Privacidade - Termos

Preencha a caixa acima antes de prosseguir.

[Voltar](#) [Cadastrar](#)

5. Clicar no botão “Cadastrar”.

6. Você será direcionado à seguinte página, onde você deverá preencher todos os dados solicitados.

Portal de Sistemas

Cadastro TCESP

Política de privacidade | Tribu

https://www.tce.sp.gov.br/cadtcesp/#/pessoa/cadastro

Cadastro TCESP

YUKA AKAGUI

Início / Dados Pessoais / Edição de Dados

DADOS PESSOAIS | DOCUMENTOS PESSOAIS | TELEFONES | E-MAILS | ENDEREÇOS

Nome: YUKA AKAGUI

Data de Nascimento: 10/06/1986

Sexo: Feminino

Nome Social:

Identidade de Gênero: Mulher

Em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD, declaro que li e concordo com a Política de Privacidade do TCESP.

[EDITAR DADOS](#) [GERAR CERTIFICADO](#)

[SAIR](#)

6. Após inclusão de todos os dados solicitados, clicar em “Gerar Certificado”.

TERMO DE CIÊNCIA
CADASTRO NO CadTCESP

Eu, _____, portador(a) do CPF _____, RG _____, admitido(a) em virtude de aprovação em concurso público/processo seletivo simplificado, atesto para os devidos fins de que fui, nesta data, orientado(a) a acessar o portal do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, a fim de realizar meu cadastro no sistema "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", e de manter meu cadastro atualizado sempre que ocorrer alguma mudança nos meus dados.

Fui orientado(a) de que o cadastramento deverá ser realizado de forma pessoal e intransferível.

Estou ciente de que terei o prazo de cinco dias úteis a contar desta data para encaminhar à Gerência de Gestão e Desenvolvimento em RH da Secretaria de Administração e Modernização o documento "Declaração de Atualização Cadastral", sob pena do contido no Art. 112 das Instruções nº 01/2020:

Art. 112 Toda documentação requisitada pela fiscalização ou demais áreas do Tribunal de Contas, para efeito de complementação do exame e para seu convencimento, deverá ser providenciada *in continenti*, sob pena de responsabilidade da autoridade ou do servidor que assim deixar de proceder.

Mauá, _____ de _____ de _____
