



Prezado Candidato

Os formulários a seguir deverão ser impressos preenchidos de forma legível e sem rasura e entregues juntamente com os documentos relacionados abaixo, na Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Educação, no dia e horário agendado.



ANEXO III – RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA PROFESSORES EVENTUAIS ANO LETIVO 2018

O candidato para o cadastramento, deverá comparecer à Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Educação, no dia e horário agendados e apresentar a documentação comprobatória completa abaixo discriminada, sob pena de ser considerado desistente do processo:

1. Preenchimento **COMPLETO** da Ficha Cadastral com letra de forma (legível e sem rasuras);
2. Declaração de Acumulação de Cargos, quando for o caso;
3. Atestado de Antecedentes Criminais Original expedido pela Secretaria de Segurança Pública - que pode ser retirado em qualquer unidade do Poupatempo ou pela internet no endereço eletrônico www.ssp.sp.gov.br (**não** serão aceitos protocolos expedidos pela Delegacia ou atestados emitidos por outros endereços eletrônicos que não o da Secretaria de Segurança Pública);
4. Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) - cópias das páginas da foto e do verso da foto.
5. Comprovante de cadastro no PIS/PASEP (o cartão cidadão **não** será aceito como comprovante) – original e cópia frente e verso;
6. Cédula de Inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF) - original e cópias;
7. Comprovante de situação cadastral do CPF - original (disponível no endereço eletrônico: www.receita.fazenda.gov.br);
8. Cédula de Identidade (RG) – original e cópia; no caso de estrangeiro, cédula de identidade, visto e certidão de registro estrangeiro – originais e cópias;
9. Título de Eleitor, juntamente com os comprovantes de votação na última eleição (1º e 2º turnos) - originais e cópias, ou na falta dos comprovantes, certidão de quitação eleitoral original que pode ser retirada no cartório eleitoral ou pela internet: www.tse.sp.gov.br (as justificativas **não** serão aceitas);
10. Certificado de reservista – original e cópia frente e verso (após 45 anos isento Lei JSM);
11. Cartão Nacional de Saúde (SUS) – original e cópia;
12. Comprovante de residência atual – original e cópia;
13. Comprovante de escolaridade, de acordo com o exigido por lei para o exercício do cargo juntamente com o técnico ou histórico escolar – originais e cópias frente e verso;
14. Registro em Conselho, com comprovante da última anuidade paga, quando a lei e/ou o cargo assim exigir – originais e cópias;
15. Certidão de Casamento para o caso de candidatos casados, separados, divorciados ou viúvos ou Certidão de Nascimento no caso de solteiro (a) – Original e cópia;
16. 1 foto 3x4 recente;
17. Cópia da Declaração de Imposto de Renda do ano em exercício (**completa**) ou preenchimento de declaração de bens e valores;
18. Atestado de Saúde Ocupacional expedida pelo Departamento de Saúde no Trabalho – conforme horário previamente agendado – sendo considerado como desistente, caso não compareça ao exame no dia e horário marcado;
19. Comprovante de conta corrente na Caixa Econômica Federal (se tiver) + 1 cópia do RG, CPF, comprovante de endereço para atualização e/ou abertura de conta.



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

FICHA CADASTRAL (Preencher com letra de forma)

Ficha Básica

Nome Completo (sem abreviaturas)

POSSUI OUTRO CONTRATO (TRABALHANDO) NA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ () NÃO () SIM RF Nº

Sexo () M / () F	Estado Civil	Grau Instrução	Data Nascimento / /	Nacionalidade () Brasileira / () Estrangeira	
Cart.Trabalho nº	Prev.Social	Série	UF	Data Expedição	CPF nº
PIS/PASEP nº	Data Expedição	Raça/Cor	Deficiente Físico () Sim () Não	Deficiência	

Ficha Complementar

Endereço:	Nº	Complemento			
Cidade	Bairro	CEP	Telefone Fixo	Celular	
Cidade Nascimento	Nº Cédula de Identidade	Org. Expedidor	UF	Data Expedição	
Se estrangeiro naturalizado	Nº Cédula de Identidade	Org. Expedidor	UF	Data Expedição	Cartão SUS Nº
Se estrangeiro não naturalizado	Ano chegada	Tipo Visto	Registro Estrangeiro	Validade Visto	Validade CTPS
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Certificado de Reservista nº	Categoria	
Nº Habilitação	Categoria	Expedição	Validade	1ª Habilitação	
Conselho Profissional	Registro no Conselho	E-mail particular			
Tipo de Certidão Civil () Nascimento () Casamento	Matrícula da Certidão Civil nº	Cartório			
Data de Emissão da Certidão nº	Termo de Matrícula da Certidão Civil nº	Livro nº	Folha nº	Cidade/Estado Certidão Civil	
Passaporte nº	Orgão Emissor	Estado	Data de Emissão	Data de Validade	
Registro de Identidade Civil RIC nº	Data Expedição	Orgão Emissor	Estado Emissor	Cidade de Emissão	Vencimento do RIC

Ficha Familiar

Nome Pai	Data Nascimento	Estado Civil	Grau Instrução	Dependente IR () Sim / () Não	
Registro de Identidade Civil	Data Expedição	Estado Emissor	Orgão Emissor	Carteira de Identidade	
Cartão Nacional de Saúde	CPF	CTPS nº	CTPS Série	CTPS Expedição	CTPS Estado
Pis/Pasep	Título de Eleitor	Certidão de Óbito nº	Data do Óbito	Matrícula nº	
Nome Mãe	Data Nascimento	Estado Civil	Grau Instrução	Dependente IR () Sim / () Não	
Registro de Identidade Civil	Data Expedição	Estado Emissor	Orgão Emissor	Carteira de Identidade	
Cartão Nacional de Saúde	CPF	CTPS nº	CTPS Série	CTPS Expedição	CTPS Estado
Pis/Pasep	Título de Eleitor	Certidão de Óbito nº	Data do Óbito	Matrícula nº	
Nome Cônjuge	Data Nascimento	Estado Civil	Grau Instrução	Dependente IR () Sim / () Não	
Registro de Identidade Civil	Data Expedição	Estado Emissor	Orgão Emissor	Carteira de Identidade	
Cartão Nacional de Saúde	CPF	CTPS nº	CTPS Série	CTPS Expedição	CTPS Estado
Pis/Pasep	Título de Eleitor	Certidão de Óbito nº	Data do Óbito	Matrícula nº	



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

Filhos									
Nome			Data Nascimento		Sexo () M / () F		Estado Civil		
Local Nascimento			Cartório		Livro	Folha nº	Nº Registro		
Registro de Identidade Civil			Data Expedição		Estado Emissor	Órgão Emissor	Carteira de Identidade		
Cartão Nacional de Saúde		CPF			CTPS nº	CTPS Série	CTPS Expedição	CTPS Estado	
Pis/Pasep		Titulo de Eleitor			Certidão de Óbito nº		Data do Óbito	Matrícula nº	
Grau Instrução	Nome da Escola			Bolsista () Sim () Não		Data Declaração Escolaridade	Data Vacinação		
Nome			Data Nascimento		Sexo () M / () F		Estado Civil		
Local Nascimento			Cartório		Livro	Folha nº	Nº Registro		
Registro de Identidade Civil			Data Expedição		Estado Emissor	Órgão Emissor	Carteira de Identidade		
Cartão Nacional de Saúde		CPF			CTPS nº	CTPS Série	CTPS Expedição	CTPS Estado	
Pis/Pasep		Titulo de Eleitor			Certidão de Óbito nº		Data do Óbito	Matrícula nº	
Grau Instrução	Nome da Escola			Bolsista () Sim () Não		Data Declaração Escolaridade	Data Vacinação		
Nome			Data Nascimento		Sexo () M / () F		Estado Civil		
Local Nascimento			Cartório		Livro	Folha nº	Nº Registro		
Registro de Identidade Civil			Data Expedição		Estado Emissor	Órgão Emissor	Carteira de Identidade		
Cartão Nacional de Saúde		CPF			CTPS nº	CTPS Série	CTPS Expedição	CTPS Estado	
Pis/Pasep		Titulo de Eleitor			Certidão de Óbito nº		Data do Óbito	Matrícula nº	
Grau Instrução	Nome da Escola			Bolsista () Sim () Não		Data Declaração Escolaridade	Data Vacinação		
Nome			Data Nascimento		Sexo () M / () F		Estado Civil		
Local Nascimento			Cartório		Livro	Folha nº	Nº Registro		
Registro de Identidade Civil			Data Expedição		Estado Emissor	Órgão Emissor	Carteira de Identidade		
Cartão Nacional de Saúde		CPF			CTPS nº	CTPS Série	CTPS Expedição	CTPS Estado	
Pis/Pasep		Titulo de Eleitor			Certidão de Óbito nº		Data do Óbito	Matrícula nº	
Grau Instrução	Nome da Escola			Bolsista () Sim () Não		Data Declaração Escolaridade	Data Vacinação		
Nome			Data Nascimento		Sexo () M / () F		Estado Civil		
Local Nascimento			Cartório		Livro	Folha nº	Nº Registro		
Registro de Identidade Civil			Data Expedição		Estado Emissor	Órgão Emissor	Carteira de Identidade		
Cartão Nacional de Saúde		CPF			CTPS nº	CTPS Série	CTPS Expedição	CTPS Estado	
Pis/Pasep		Titulo de Eleitor			Certidão de Óbito nº		Data do Óbito	Matrícula nº	
Grau Instrução	Nome da Escola			Bolsista () Sim () Não		Data Declaração Escolaridade	Data Vacinação		
Nome			Data Nascimento		Sexo () M / () F		Estado Civil		
Local Nascimento			Cartório		Livro	Folha nº	Nº Registro		
Registro de Identidade Civil			Data Expedição		Estado Emissor	Órgão Emissor	Carteira de Identidade		
Cartão Nacional de Saúde		CPF			CTPS nº	CTPS Série	CTPS Expedição	CTPS Estado	
Pis/Pasep		Titulo de Eleitor			Certidão de Óbito nº		Data do Óbito	Matrícula nº	
Grau Instrução	Nome da Escola			Bolsista () Sim () Não		Data Declaração Escolaridade	Data Vacinação		



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

FORMAÇÃO ACADÊMICA				
CURSOS DE FORMAÇÃO				
Curso	Instituição	Nível	Conclusão	Situação
Curso	Instituição	Nível	Conclusão	Situação
Curso	Instituição	Nível	Conclusão	Situação
CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO				
Curso	Instituição	Carga Horária	Conclusão	Situação
Curso	Instituição	Carga Horária	Conclusão	Situação
Curso	Instituição	Carga Horária	Conclusão	Situação
CURSOS DE FORMAÇÃO				
Curso		Conclusão		Situação
Curso		Conclusão		Situação
Curso		Conclusão		Situação
HISTÓRICO PROFISSIONAL				
EMPREGOS ANTERIORES: (Relacionar todos os empregos anteriores, incluindo vínculos públicos)				
1. Empresa:		Admissão		Demissão
2. Empresa:		Admissão		Demissão
3. Empresa:		Admissão		Demissão
4. Empresa:		Admissão		Demissão
5. Empresa:		Admissão		Demissão
DECLARAÇÃO				
<p>Declaro sob as penas da lei e para fins de posse no serviço público, que não fui condenado 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 bem do serviço público de cargo ou emprego público ou destituído de cargo em comissão ou função pública, no período de 5 (cinco) anos, nas esferas Federal, Estadual e Municipal.</p> <p>Declaro sob as penas da Lei, que não estou em licença e/ou recebendo por motivo de aposentadoria, por invalidez, amparo assistencial ao idoso e ao deficiente, auxílio doença ou auxílio doença acidentário E estou ciente de que a falsidade das informações prestadas implica em pena de responsabilidade administrativa, civil e criminal, nos termos legais.</p> <p>Afirmo de que todos os dados acima são expressão da verdade.</p>				
Mauá, _____ de _____ de _____				

Assinatura do servidor				



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

PORTAL DE SERVIÇOS RH ON LINE

A Prefeitura de Mauá, por meio da Secretaria de Administração e Modernização – SAM, está disponibilizando um Portal de Serviços denominado RH Online, que tem como objetivo permitir o acesso a todos os Servidores a diversos serviços prestados pela Gerência de Gestão de Desenvolvimento em RH, como por exemplo, o Holerite Mensal, o Comprovante de Rendimentos Anual, a Programação de Férias Anual, as Portarias Publicadas, os Patrimônios e as Faltas Abonadas Anuais. Estão disponíveis também uma série de informações importantes para o Servidor, como por exemplo: Calendário Anual de Pagamentos e Feriados, o Fale Conosco, Lista de Telefones Úteis, Formulários Diversos, Legislação, Links Interessantes e o Manual do Servidor.

Todos os Servidores Públicos poderão ter acesso a este Portal, pois o conteúdo foi construído, tendo como principal objetivo disponibilizar informações relevantes sobre a vida funcional do Servidor.

Solicitamos que todas as informações apresentadas por este Portal são de responsabilidade do RH e que poderá realizar a qualquer tempo, qualquer alterações nestas informações conforme a necessidade da legislação vigente e também de acordo com a necessidade da própria CGP.

Autorizo o cadastro e concordo com as normas de uso da rede e da Internet, descritas na Política de uso da Rede e Internet e compreendo que o uso de meu login de acesso é de minha responsabilidade. Estou consciente de que o acesso ao RH Online é controlado e monitorado.

Não autorizo.

Assinatura do servidor

ACUMULO DE CARGO

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

Não exercer outro cargo, emprego ou função pública.

Estou ciente de que em caso de alteração da situação ora declarada, devo preencher Ato de Análise de Acumulo de Cargo, onde juntarei declaração de horário de outro local de trabalho, conforme Anexo I, modelo 2 do Decreto nº 6.465 de 27/08/2003.

Assinatura do Servidor

BENEFÍCIOS

Os formulários para Auxílio Creche, Auxílio Transporte, Convênio Médico, dentre outros, encontram-se disponíveis no Portal do Servidor – RH Online, bem como na Gerência de Gestão de Desenvolvimento em RH e nos Núcleos de RH.

Caso seja do interesse do Servidor qualquer um destes benefícios em seu Ingresso, solicitamos comunicar ao responsável pela contratação, para devido preenchimento no momento da admissão ao serviço público. Porém, nos casos de alterações ou posterior interesse, torna-se necessário a impressão dos formulários, juntamente com os documentos exigidos para cada benefício em específico, e a devida entrega no balcão de atendimento do seu núcleo de RH, sempre atentando para os prazos estabelecidos para o mesmo.

O **Auxílio Transporte** constitui benefício que será concedido pela Administração a seus Servidores, para utilização efetiva em despesas de deslocamento da residência ao trabalho e vice-versa, utilizado no sistema de transporte coletivo público urbano ou interurbano, com características semelhantes aos urbanos, excluídos os meios de transporte seletivos, especiais e rodoviários;

Para o benefício do **Convênio Médico**, o Servidor tem o prazo de 30 dias (a contar da data da admissão) para opção de adesão na Categoria de Assistência Médica escolhida, de acordo com a opção assinalada no formulário próprio.

Estou ciente de que tenho prazos para apresentar documentos necessários no caso de optar pelos benefícios de Auxílio Transporte, Convênio Médico, entre outros, sendo que vencendo o prazo, no caso do convênio médico, deverá cumprir o prazo de carência estipulado no contrato.

Declaro que estou ciente de que no caso de opção por algum dos benefícios concedidos pela Prefeitura do Município de Mauá, devo preencher formulário próprio, anexar documentos solicitados e entregar na Coordenadoria de Gestão de Pessoas nos prazos estipulados.

Assinatura do Servidor

CONTA CORRENTE CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Para que a sua conta corrente seja efetivamente aberta, solicitamos que no ato da entrega de documentos ao RH, sejam entregues também, cópias dos documentos exigidos pelo banco: RG, CPF e Comprovante de Residência atualizados. O servidor deverá comparecer na Agência localizada no piso subsolo do Paço Municipal, de 5 a 10 dias úteis após o início de exercício para assinatura do contrato.

Declaro que estou de acordo com todas as informações prestadas neste formulário.

Mauá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do servidor



FICHA CADASTRO COMPLEMENTAR
ABERTURA DE CONTA BANCÁRIA

Nome:	
Data Nascimento:	Local de Nascimento:
CPF:	Grau de Instrução:
Telefone Res.:	Telefone Com.:
Celular:	Email:
Estado civil:	Nome do cônjuge:
Data Nascimento do cônjuge:	CPF cônjuge:
Residência: () Própria () Financiada () Alugada () Cedida	
Possui patrimônio: () Não () Sim. Quais?	
Imóvel Valor: R\$	Veículo Valor: R\$

ATENÇÃO:

Anexar à esta ficha, cópias dos documentos:

- RG;
- CPF;
- Comprovante de Residência atualizado

DECLARAÇÃO DE BENS

NOME

RG

CPF

ENDEREÇO

Nº

COMPL.

BAIRRO

CIDADE

Declaro, para fins de ingresso na Prefeitura do Município de Mauá:

() Que **não possuo** bens móveis ou imóveis em meu nome.

() Que **posso** os seguintes bens em meu nome:

.....

.....

.....

.....

.....

DATA

Mauá,.....de.....de

ASSINATURA