



**Prefeitura Municipal de Bom Despacho**  
**Estado de Minas Gerais**

FOTO

**Ficha Cadastral do Servidor**

Nome Civil

CPF

Data de Nascimento

Nome Social

PIS / PASEP

Cor / Raça

Sexo

Estado Civil

Nacionalidade

Naturalidade / Cidade

Naturalidade / Estado

Portador de Deficiência

Certificado Militar \*\*

\*\* Obrigatório para Homens de 18 a 45 anos

Nome da Mãe

Nome do Pai

CEP

Endereço

Número

Bairro

Complemento

Cidade

Estado

E-mail

Telefone

Situação perante a Justiça Eleitoral

Grau de Instrução

Vínculo do Servidor

Cargo

Registro no Conselho de Classe \*\*

\*\* Obrigatório apenas nos casos previstos em Edital

Conta Salário - Caixa Econômica Federal (se não possuir,  
solicitar a carta de abertura de conta ao RH)

Agência

Conta Bancária

**Atestado Admisional**

Nome do Médico

CRM

Data da Avaliação

Situação

**Termo de Responsabilidade**

Declaro, que as informações contidas neste documento são verdadeiras. Assumo a responsabilidade de apresentar, quando solicitado, os documentos originais. Estou ciente que informações falsas terão penalidades previstas em leis.

Assinatura por Extenso

Data da Assinatura

**Servidor Responsável pela conferência dos dados**

Assinatura por Extenso

Data da Assinatura