|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHA DE IDENTIFICAÇÃO CADASTRAL - ESTAGIÁRIOS** | | | | | | | | | | | | |
| **NOME:** | | | | | | | | | | | | |
| **BIOSEG:** | **MAT. PESSOA:** | | | | | **MAT. FUNC:** | | | | | | |
| **DATA DE NASCIMENTO:** | | | **NATURALIDADE:** | | | | | | | **UF:** | | |
| **DEFICIÊNCIA:** | | | **SE SIM, QUAL?** | | | | | | | | | |
| **SEXO:** | | | **COR/RAÇA:** | | | | **ESTADO CIVIL:** | | | | | |
| **CONJUGUE:** | | | **DATA DE NASCIMENTO**  **CONJUGUE:** | | | | **N.º C.P.F. CÔNJUGE:** | | | | | |
| **FILHOS MENORES DE 18 ANOS:** | | | | | | | **SE SIM, QUANTOS?** | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTOS** | | | | | | | | | | | | |
| **CPF:** | | **RG:** | **ÓRGÃO**  **EMISSOR:** | | **UF:** | | **DATA DE**  **EMISSÃO:** | | **PIS/PASEP:** | | | |
| **CTPS Nº:** | | **SÉRIE:** | **DATA DE**  **EMISSÃO:** | | | | | | **UF:** | | | |
| **TÍTULO ELEITOR:** | | | **ZONA:** | | **SEÇÃO:** | | | | | | | |
| **NOME DA MÃE:** | | | | | **NOME DO PAI:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **ENDEREÇO** | | | | | | | | | | | | |
| **CIDADE/UF:** | | | **BAIRRO:** | | | | | | **CEP:** | | | |
| **LOGRADOURO/RUA/AV:** | | | | | | | | **Nº:** | | | | |
| **WHATSAPP:** | | | **TELEFONE:** | | | | **E-MAIL:** | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **RELAÇÃO DE DEPENDENTES** | | | | | | | | | | | | |
| **DEPENDENTES** | | | | **DATA DE**  **NASCIMENTO** | | **CPF** | | **GRAU DE**  **PARENTESCO** | | | | **IRRF** |
|  | | |  | | |  | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMAÇÕES DO ESTÁGIO** | | | | | | | | | | | | |
| **COORDENADOR DO CURSO (I.E):** | | | | | | | | | | | | |
| **LOCAL DO ESTÁGIO:** | | | | | **SUPERVISOR DO ESTÁGIO:** | | | | | | | |
| **FUNÇÃO:** | | | | | **HORÁRIO DE ESTÁGIO:** | | | | | | | |
| **DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES NO ESTÁGIO:** | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO** | | | | | | | | | | | | |
| **Eu, , DECLARO sob as penas da lei, que sou estudante, regularmente matriculado desde , na Instituição , no  semestre do Curso de  no horário das       às      . E me comprometo a renovar, junto ao Departamento Pessoal, a minha Declaração de Frequência Escolar a cada Semestre, bem como manter este Departamento informado quanto às alterações documentais para atualização de cadastro.**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura** | | | | | | | | | | | | |
| **Tempo de Estágio anterior:       a       =    meses       a       =    meses**  **a       =    meses       a       =    meses** | | | | | | | | | | | | |
| **O ESTAGIÁRIO RESPONDERÁ CIVIL, PENAL E ADMINISTRATIVAMENTE**  **PELAS INFORMAÇÕES PRESTADAS.**    **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO** | | | | | | **DATA DO CADASTRAMENTO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO CADASTRO** | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |

Sorriso-MT, 25 de abril de 2024.

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, , estagiário(a), portador(a) do CPF , venho perante a Comissão de Ética Profissional do Servidor Público Municipal de Sorriso, prestar o meu compromisso de desempenhar e cumprir fielmente as funções inerentes ao meu cargo, bem como acatar e observar as regras estabelecidas no Código de Ética Profissional do Agente Público e da alta administração Direta e Indireta do Município de Sorriso previsto pelo Decreto n° 138, de 15/10/2018; e de todos os princípios éticos e morais estabelecidos sob as penas da lei.

Declaro estar ciente dos deveres e vedações previstos nos seus Art. 10 e 11, bem como as demais orientações expressas no código de Ética.

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ASSINATURA**

Sorriso-MT, 25 de abril de 2024.

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

Declaro para fins de comprovação de endereço que eu, , brasileiro(a), inscrito(a) no CPF:  e RG: , sou residente e domiciliado na: , Nº: , Bairro: , na cidade de , CEP:  **.**

Por ser verdadeira, firmo presente declaração para todos os efeitos legais de direito.

Sorriso-MT, 25 de abril de 2024.

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA ADMISSÃO - ESTAGIÁRIOS**

**COLE A FOTO AQUI, PARA EVITAR EXTRAVIO**

**DOCUMENTOS – LEGÍVEIS**

1. Uma foto 3x4 **recente**;
2. Ficha de Identificação Cadastral – Com todos os campos preenchidos;
3. **Cópia legível** da Cédula de Identidade (RG);
4. **Cópia legível** do Cadastro de Pessoa Física (CPF);
5. **Cópia legível** da Certidão de Casamento (se casado) ou da Certidão de Nascimento (se solteiro);
6. Se convive em União Estável e deseja declarar, apresentar a Declaração simples de União Estável;
7. **Cópia legível** do RG e CPF do cônjuge/companheiro(a);
8. **Cópia legível** da Certidão de Nascimento e CPF dos dependentes;
9. **Cópia legível** da Carteira de Trabalho - CTPS (número, série e data de emissão);
10. **Cópia legível** do número de inscrição no PIS/PASEP/NIT;
11. **Cópia legível** do Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição (1º e 2º turnos), ou Declaração de Quitação do Cartório Eleitoral (caso não tenha os comprovantes);
12. Declaração de Frequência Escolar assinada pela autoridade competente da Instituição (original e legível);
13. **Cópia legível** do comprovante de residência, com o CEP **atualizado**;
14. Comprovante de endereço de e-mail (print do endereço de e-mail);
15. Comprovante de telefone (conta do plano ou print do número de telefone);
16. Conta salário/corrente no Banco Bradesco, Agência 1456 - Sorriso (caso tenha);
17. Certidão negativa Criminal e Civil das esferas:
    1. **Estadual** ([Segue o link: SEC - Sistema de Expedição de Certidão (tjmt.jus.br](https://sec.tjmt.jus.br/primeiro-grau/certidao-negativa-pessoa-fisica));
    2. **Federal** (Selecionar o órgão: TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO, no link a seguir, [Certidões Negativas da 1a Região (trf1.jus.br)](https://sistemas.trf1.jus.br/certidao/#/solicitacao).
18. Termo de Compromisso - Ciência de Código de Ética. (Decreto Municipal Nº 138/2018: <https://sorriso.cespro.com.br/visualizarDiploma.php?cdMunicipio=4430&cdDiploma=201800138&NroLei=138&Word=&Word2=>);
19. Laudo expedido pela Perícia Médica Oficial do Município (Exame Admissional – ASO);

**(Todos os documentos deverão ser apresentados em vias originais e entregues em fotocópias legíveis)**

Sorriso-MT, 25 de abril de 2024.