|  |
| --- |
| **FICHA DE IDENTIFICAÇÃO CADASTRAL – ESTAGIÁRIOS** |
| **NOME:**       |
| **DATA DO EXAME ADMISSIONAL:** | **Nº DA MAT. PESSOA:** | **Nº DA MAT. FUNC:** |
| **DATA DE NASCIMENTO:**       | **NATURALIDADE:**       | **UF:**    | **NACIONALIDADE:**       |
| **SEXO:**  | **COR/RAÇA:**  | **ESTADO CIVIL:**  | **FILHOS MENORES DE 18 ANOS:**  |
| **CÔNJUGE:**       | **NASC. DO CÔNJUGE:**       | **CPF DO CÔNJUGE:**       |
| **DOADOR DE SANGUE:**  | **POSSUI DEFICIÊNCIA OU NECESSIDADE ESPECIAL:**  |  | **TIPO DEFICIÊNCIA OU NECESSIDADE ESPECIAL:**  |       |
|  |  |  |  |
| **DOCUMENTOS** |
| **CPF:**       | **RG:**       | **ÓRGÃO EMISSOR:**  |       | **UF:**    | **DATA DE EMISSÃO:**  |       | **PIS/PASEP:**       |
| **TITULO ELEITOR:**      | **ZONA:**      | **SEÇÃO:**      | **CTPS:**      | **SÉRIE / UF:**      | **DATA DE EMISSÃO:**      | **NÚMERO DA CNH:**       | **VALIDADE:**       | **CATEGORIA:**      |
| **RESERVISTA:**       | **ÓRGÃO RESERVISTA:**       | **DATA DE EMISSÃO:**       |
| **NOME DA MÃE:**       | **NOME DO PAI:**       |
|  |  |
| **ENDEREÇO** |
| **LOGRADOURO:**       | **NÚMERO:**       |
| **BAIRRO:**       | **CIDADE:**       | **UF:**    | **CEP:**        |
| **WHATSAPP:**       | **TELEFONE:**       | **E-MAIL:**       |
|  |  |  |  |
| **RELAÇÃO DE DEPENDENTES** |
| **DEPENDENTES** | **DATA DE NASCIMENTO** | **CPF** | **GRAU DE PARENTESCO** | **IRRF** |
|       |       |       |       |  |
|       |       |       |       |  |
|       |       |       |       |  |
|       |       |       |       |  |
|       |       |       |       |  |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES DO ESTÁGIO** |
| **COORDENADOR DO CURSO (NA INSTITUIÇÃO DE ENSINO):**       |
| **LOCAL DO ESTÁGIO:**       | **SUPERVISOR LOCAL DO ESTÁGIO:**       |
| **FUNÇÃO QUE DESEMPENHARÁ NO ESTÁGIO:**       |
| **HORÁRIO DE TRABALHO:**      ás       e das       ás       | **DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES NO ESTÁGIO:**       |
| **Tempo de Estágio anterior:       a       =    meses       a       =    meses**  **a       =    meses       a       =    meses** |
| **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 de Gestão de Pessoas, a minha Declaração de Frequência Escolar a cada Semestre, bem como manter este Departamento informado quanto às alterações documentais para atualização de cadastro. |
| **CONTA NO BANCO BRADESCO AGÊNCIA: 1456** (SORRISO/MT) | **Nº CONTA SALÁRIO:**       |
|  |  |
| O SERVIDOR RESPONDERÁ CIVIL, PENAL E ADMINISTRATIVAMENTE PELAS INFORMAÇÕES PRESTADAS**.****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO** | **DATA DO CADASTRAMENTO: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO CADASTRO** |

**PREENCHA TODOS OS CAMPOS, para que as Declarações abaixo sejam preenchidas corretamente.**

Sorriso/MT, 12 de junho de 2025

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA ADMISSÃO - ESTAGIÁRIOS**

**DOCUMENTOS – LEGÍVEIS**

 **ORDEM DOS DOCUMENTOS (documento com frente e verso, na mesma folha):**

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

1. Uma foto 3x4 **recente** (Cole no quadro ao lado);
2. Ficha de Identificação Cadastral (Com todos os campos preenchidos e assinada);
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);
6. **Cópia legível** da Certidão de Nascimento (se solteiro);
7. Declaração de União Estável (Se convive em União Estável e declarou no cadastro);
8. **Cópia legível** do RG e CPF do cônjuge/companheiro(a);
9. **Cópia legível** da Certidão de Nascimento e do CPF dos dependentes;
10. **Cópia legível** do número, série e data de emissão da Carteira de Trabalho (pág. da foto, frente e verso);
11. **Cópia legível** do número de inscrição no PIS/PASEP/NIT;
12. **Cópia legível** do Título de Eleitor;
13. **Cópia legível** do comprovante de votação da última eleição (1º e 2º turnos), ou Declaração de Quitação (caso não tenha os comprovantes);
14. Declaração de Frequência Escolar assinada pela autoridade competente da Instituição (original, legível);
15. **Cópia legível** do comprovante de residência recente;
16. Declaração de Endereço, **com o CEP** **atualizado**;
17. Comprovante de endereço de e-mail (print do endereço de e-mail);
18. Comprovante de telefone (conta do plano ou print do número de telefone);
19. Conta salário no Banco Bradesco, Agência 1456 - Sorriso (caso tenha);
20. Certidão Negativa Criminal e Cível Estadual (1º grau): ([SEC - Sistema de Expedição de Certidão (tjmt.jus.br](https://sec.tjmt.jus.br/primeiro-grau/certidao-negativa-pessoa-fisica));
21. Certidão Negativa Criminal e Cível Federal (1º grau): ([Certidões Negativas da 1a Região (trf1.jus.br)](https://sistemas.trf1.jus.br/certidao/#/solicitacao).
22. Termo de Compromisso - Ciência de Código de Ética. (Decreto Municipal Nº 138/2018).
23. Laudo expedido pela Perícia Médica Oficial do Município (Exame Admissional de Aptidão).

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

Os documentos acima elencados, são obrigatórios para a admissão no Quadro de Pessoal da Prefeitura Municipal de Sorriso e devem ser entregues em sua totalidade. A falta de documentos exigidos, poderá inabilitá-lo à vaga. **CONFIRA SEUS DOCUMENTOS COM ATENÇÃO**.

**LEMBRE-SE:**

Após assinar seu **Termo de Compromisso de Estágio**, verifique se ele está assinado por todos:

 - Supervisor do seu local de Estágio;

 - Instituição que você estuda;

 - Secretário(a) da Pasta que você está fazendo o seu Estágio.

01 (UMA) VIA ORIGINAL E ASSINADA E SEM RASURAS, DEVE RETORNAR PARA ARQUIVO EM SUA PASTA DE ESTAGIÁRIO NO DEPARTAMENTO DE GESTÃO PESSOAS.

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

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

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

Sorriso/MT, 12 de junho de 2025.

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, , portador(a) do CPF nº , Estagiário(a), 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 à minha função, 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.

Sorriso/MT, 12 de junho de 2025