



ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E DA CIDADANIA

GRUPO DE RECURSOS HUMANOS SETORIAL

FICHA CADASTRAL

CART. IDENTIDADE-PR		DADOS PESSOAIS				NOME DO SERVIDOR	
SEXO	DATA NASC.	EST.NASC	NATURALIDADE	CPF	PIS/PASEP		
TÍTULO DE ELEITOR		RAÇA/COR		É DEF. FÍSICO	EST.CIVIL	RG CONJUGE	
Nº INSCRIÇÃO	ZONA	SEÇÃO					
DADOS BANCÁRIOS		DEPENDENTES					
BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE	SALÁRIO FAMÍLIA	IMPOSTO RENDA	SAS - SISTEMA DE SAÚDE		
FILIAÇÃO							
NOME DA MÃE		NOME DO PAI					
ENDEREÇO RESIDENCIAL							
RUA/AVENIDA/ETC				NÚMERO	COMPLEMENTO		
BAIRRO/DISTRITO					CEP		
MUNICÍPIO					TELEFONE		
E-MAIL		FAX	RAMAL	CELULAR			
PESSOA PARA CONTATO							
NOME		TELEFONE	TELEFONE	TELEFONE			
ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA							
RUA/AVENIDA/ETC				NÚMERO	COMPLEMENTO		
BAIRRO/DISTRITO					CEP		
MUNICÍPIO					TELEFONE		
E-MAIL		FAX	RAMAL	CELULAR			
ENDEREÇO COMERCIAL							
RUA/AVENIDA/ETC				NÚMERO	COMPLEMENTO		
BAIRRO/DISTRITO					CEP		



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E DA CIDADANIA
GRUPO DE RECURSOS HUMANOS SETORIAL

MUNICÍPIO	TELEFONE
-----------	----------

E-MAIL	FAX	RAMAL	CELULAR
--------	-----	-------	---------

RELAÇÃO DE DEPENDENTES

----- IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR -----

REGISTRO GERAL	NOME DO SERVIDOR
----------------	------------------

----- DADOS DO 1º DEPENDENTE -----

NOME	SEXO	DATA NASC.	REL. DEPEND.	DEP. P/IR
------	------	------------	--------------	-----------

----- ENDEREÇO RESIDENCIAL -----

RUA/AVENIDA/ETC	NÚMERO	COMPLEMENTO
-----------------	--------	-------------

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

TELEFONE

----- DADOS DO 2º DEPENDENTE -----

NOME	SEXO	DATA NASC.	REL. DEPEND.	DEP. P/IR
------	------	------------	--------------	-----------

----- ENDEREÇO RESIDENCIAL -----

RUA/AVENIDA/ETC	NÚMERO	COMPLEMENTO
-----------------	--------	-------------

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

TELEFONE

----- DADOS DO 3º DEPENDENTE -----

NOME	SEXO	DATA NASC.	REL. DEPEND.	DEP. P/IR
------	------	------------	--------------	-----------

----- ENDEREÇO RESIDENCIAL -----

RUA/AVENIDA/ETC	NÚMERO	COMPLEMENTO
-----------------	--------	-------------

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

TELEFONE

----- DADOS DO 4º DEPENDENTE -----

NOME	SEXO	DATA NASC.	REL. DEPEND.	DEP. P/IR
------	------	------------	--------------	-----------

----- ENDEREÇO RESIDENCIAL -----

RUA/AVENIDA/ETC	NÚMERO	COMPLEMENTO
-----------------	--------	-------------



ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E DA CIDADANIA

GRUPO DE RECURSOS HUMANOS SETORIAL

BAIRRO/DISTRITO		CEP	
MUNICÍPIO		TELEFONE	
DADOS DO 5º DEPENDENTE			
NOME	SEXO	DATA NASC.	REL. DEPEND.
DEP. P/IR			
ENDEREÇO RESIDENCIAL			
RUA/AVENIDA/ETC	NÚMERO	COMPLEMENTO	
BAIRRO/DISTRITO		CEP	
MUNICÍPIO		TELEFONE	
DECLARAÇÃO DE ESCOLARIDADE			

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR			
REGISTRO GERAL	NOME DO SERVIDOR		
1º GRAU - 1ª a 8ª ENSINO FUNDAMENTAL			
ENTIDADE		SITUAÇÃO	
2º GRAU			
ENTIDADE		SITUAÇÃO	
3º GRAU - ENSINO SUPERIOR			
NOME DA GRADUAÇÃO (SUPERIOR)	SITUAÇÃO	ABANDONO	CONCLUSÃO
ENTIDADE	Nº REGISTRO	EST/PAÍS	
3º GRAU - ENSINO SUPERIOR			
NOME DA GRADUAÇÃO (SUPERIOR)	SITUAÇÃO	ABANDONO	CONCLUSÃO
ENTIDADE	Nº REGISTRO	EST/PAÍS	
3º GRAU - ENSINO SUPERIOR			
NOME DA GRADUAÇÃO (SUPERIOR)	SITUAÇÃO	ABANDONO	CONCLUSÃO
ENTIDADE	Nº REGISTRO	EST/PAÍS	
PÓS-GRADUAÇÃO			
TIPO	CURSO/ÁREA DE ESTUDO	INÍCIO	TÉRMINO



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E DA CIDADANIA
GRUPO DE RECURSOS HUMANOS SETORIAL

ENTIDADE	C.HORÁRIA	EST/PAÍS
----------	-----------	----------

----- PÓS-GRADUAÇÃO -----			
TIPO	CURSO/ÁREA DE ESTUDO	INÍCIO	TÉRMINO

ENTIDADE	C.HORÁRIA	EST/PAÍS
----------	-----------	----------

----- PÓS-GRADUAÇÃO -----			
TIPO	CURSO/ÁREA DE ESTUDO	INÍCIO	TÉRMINO

ENTIDADE	C.HORÁRIA	EST/PAÍS
----------	-----------	----------

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO GRHS

----- DADOS DO CARGO/FUNÇÃO -----
NOME DO SERVIDOR

INÍCIO DO CONTRATO	CARGA HORÁRIA	ATO Nº	DOE Nº	DATA
--------------------	---------------	--------	--------	------

Responsabilizo-me pela veracidade das informações prestadas na presente ficha de cadastro. Data: ____ / ____ / ____ Assinatura do Contratado	Conferi as informações constantes no presente documento. Data: ____ / ____ / ____ Assinatura funcionário GRHS/SEJU
---	---