



Secretaria Municipal de Administração
FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO DO SERVIDOR – MATINHA/MA

DADOS PESSOAIS

| | | | | | | | | |
|---------------------|--|---------------|---|-----|----------------------|-----------------------|--|--|
| Matricula: | | Nome: | | | | | | |
| Data de Nascimento: | | Naturalidade: | | | | UF Nascimento: | | |
| Nacionalidade: | | Estado Civil: | | | | Data do Estado Civil: | | |
| Raça: | | Sexo: | M | | F | Tipo Sanguíneo: | | |
| Possui Deficiência: | | Sim | | Não | Tipo de Deficiência: | | | |

DOCUMENTOS

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|------------------|--|---------------|--|-------------------|--|-----------------|--|
| CPF.: | | RG nº: | | Org. Emissor: | | UF RG.: | | Data Emiss. RG: | |
| Título de Eleitor nº: | | Zona nº: | | Seção nº: | | UF Título: | | | |
| Pis/Pasep: | | | | | | | | | |
| Cons. Regional nº: | | Org. Cons. Reg.: | | | | Reservista nº: | | | |
| Órgão Reservista: | | Habilitação nº: | | | | Cat. Habilitação: | | | |

ENDEREÇO

| | | | | | | | | |
|--------------|--|--|------|-----------|--|--|----------|--|
| Logradouro: | | | | | | | Nº | |
| Complemento: | | | | Bairro: | | | CEP.: | |
| Cidade: | | | UF.: | Telefone: | | | Celular: | |
| E-mail: | | | | | | | | |

DADOS FUNCIONAIS

| | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|----------------|---------|-------------------------------------|---------------------|-----------|------------------------|--|
| Data de Admissão: | | Tipo Servidor: | Efetivo | | Comissionado | | Cedido a outros Órgãos | |
| Órgão de Cessão: | | | | | | | | |
| Cargo Concurso: | | | | Cargo/Função que exerce atualmente: | | | | |
| Lotação Atual: | | | | | Local de Exercício: | | | |
| Grau de Instrução: | | | | Curso de Formação/Graduação: | | | | |
| Área de Formação/Licenciatura: | | | | | | | | |
| Especialização: | | Pós-Graduação | | Mestrado | | Doutorado | | |

Documentos a serem apresentados na Secretaria Municipal de Administração:

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Formulário de Recadastramento do funcionário;- Declaração de não acúmulo de cargos;- Declaração de antecedentes criminais;- Declaração de Atualização de Cadastro; | <ul style="list-style-type: none">- Fotocópia do Comprovante de residência atualizado. <p>Obs.: apresentar fotocópias do documento de identidade caso tenha mudado de nome em virtude de divórcio ou outros processos judiciais.</p> |
|---|---|

DATA E ASSINATURAS

| | |
|--|---|
| <hr/> Servidor(a) Público | Data do Recadastramento: ____/____/____ |
| Servidor da Secretaria Municipal de Administração | Visto do Secretário Municipal de Administração: |
| Servidor responsável pela análise dos dados | Nelson Mendes Alves |

ATENÇÃO! Não preencher.

Área destinada ao preenchimento e controle da Secretaria Municipal de Administração.

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------|-----|--------------------------|-----|-----------------------------------|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| Funcionário em desvio de função: | <input type="checkbox"/> | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | Funcionário em Desvio de Lotação: | <input type="checkbox"/> | Sim | <input type="checkbox"/> | Não |
| Lotação de Cadastro: | _____ | | | | | | | | |



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHA

Av. Major Heráclito, s/n, Centro - CEP: 65.218-000
CNPJ 06.158.729/0001-77
Matinha/MA

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu, _____, portador do
RG: _____, e do CPF.: _____, residente e domiciliado(a) à _____
DECLARA, para fins de direito e Recadastramento, que não acumulo cargo, função ou emprego público, junto à administração pública Direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, de conformidade com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal de 05/10/1988.

DECLARA, outrossim, QUE NÃO PERCEBE proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja **inacumulável** com a carreira em que exerço.

DECLARA, mais, estar ciente de que deve comunicar à Prefeitura Municipal de Matinha qualquer alteração que venha a ocorrer em sua vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de responder processo administrativo disciplinar.

DECLARA, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-o às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARA, por fim, que toma ciência de toda a legislação supra citada.

Matinha/MA, ____/____/2025.

Assinatura do Servidor



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHA

Av. Major Heráclito, s/n, Centro - CEP: 65.218-000

CNPJ 06.158.729/0001-77

Matinha/MA

DECLARAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO

Eu, _____, portador do
RG: _____, e do CPF.: _____, residente e domiciliado(a) à
_____, no qual ocupo
o cargo de _____, do quadro de servidores da Prefeitura
Municipal de Matinha/MA, **DECLARO QUE** informarei à Secretaria Municipal de Administração
e, a título de atualização do meu cadastro funcional, sempre que mudar de endereço,
telefone, e-mail e alteração no número de dependentes; assim como, qualquer outra
informações relevantes à manutenção da atualização contínua do meu cadastro funcional.
Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Matinha/MA, ____/____/2025.

Assinatura do Servidor