



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO



ATO DECLARATÓRIO CADASTRAL
PEDAGOGO - 2016

ATENÇÃO! Preencher um formulário por matrícula, em CAIXA ALTA, legível e sem rasuras

NOME COMPLETO (Por extenso, sem abreviações.):

CPF:

RG:

ÓRGÃO EMISSOR:

DATA EMISSÃO:

CARGO:

MATRÍCULA/SIAPE:

NÍVEL:

REFERÊNCIA:

SERVIDOR EFETIVO ESTADUAL () – SERVIDOR EFETIVO FEDERAL ()

CONTRATO ADMINISTRATIVO ()

CARGO COMISSIONADO? NÃO() SIM()

QUAL?

NÍVEL:

EMAIL:

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME PAI:

NOME MÃE:

DATA DE NASCIMENTO: / /

SEXO: M () F ()

ESTADO CIVIL:

NOME DO CÔNJUGE: _____

DATA DE NASCIMENTO CÔNJUGE: ____/____/____ CPF DO CONJUGE: _____

DEPENDENTES: NÃO:() SIM:(). Se houver dependentes, anexar cópia das certidões de nascimento e CPF

NATURALIDADE:

UF:

NACIONALIDADE:

ESTRANGEIRO? NÃO:() SIM:() DATA NATURALIZAÇÃO:

PAÍS ORIGEM:

ENDEREÇO

LOGRADOURO:

Nº

BAIRRO:

CEP:

MUNICÍPIO:

TEL RESIDENCIAL:

TEL INSTITUCIONAL:

TEL CELULAR:

CERTIFICADO DE RESERVISTA

NÚMERO	RA/RM	CSM	SÉRIE	EMISSÃO

TÍTULO ELEITORAL

NÚMERO	ZONA	SEÇÃO	DATA DA EMISSÃO	MUNICÍPIO	UF

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DA EMISSÃO

PIS/PASEP: _____ DATA DO CADASTRAMENTO DO PIS: / /

Nº DO CADASTRO DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - CNIS: _____

INFORMAÇÕES FUNCIONAIS

TIPO DE ADMISSÃO: marque com um X para a forma de ingresso no serviço público

Concurso de 1989 a maio de 1993 ()	Concurso EX-IPESAP ()	Outros Concursos: Ano _____
Está em processo de transposição? NÃO () SIM ()		Município _____
Processo Seletivo () Ano: _____	Possui estágio probatório homologado? NÃO () SIM ()	
ESTÁ DE LICENÇA? NÃO () SIM (). QUAL? _____		
Concedida conforme a Lei 0066/1993 do Art. 93 a 112		

CONTRATAÇÃO INICIAL (Indique o cargo, classe inicial e disciplina)

CARGO INICIAL:	CLASSE INICIAL:
CARGA HORÁRIA DO CONTRATO INICIAL:	
CARTA DE DESTINO:	
Pessoa autodeclarada com deficiência na forma da lei: NÃO () SIM (). QUAL?	

ÁREA DE HABILITAÇÃO

SUPERVISÃO ESCOLAR ()	ORIENTAÇÃO ESCOLAR ()
INSPEÇÃO E ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR ()	COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA ()
DATA DA ASSINATURA DO CONTRATO DE TRABALHO:	

CONTRATAÇÃO ATUAL

FUNÇÃO/CARGO ATUAL:	CLASSE ATUAL:
CARGA HORÁRIA ATUAL:	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA? NÃO () SIM ()

ÁREA DE HABILITAÇÃO ATUAL

SUPERVISÃO ESCOLAR ()	ORIENTAÇÃO ESCOLAR ()
INSPEÇÃO E ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR ()	COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA ()
DATA DA ASSINATURA DO CONTRATO DE TRABALHO:	

Se atuante em sala ambiente: em que desenvolve suas atividades?

Sala de Leitura() - Sala de Informática() - Sala Multifuncional() - Biblioteca() - Multimídias() - TV Escola() - Laboratórios() - Secretaria Escolar() - Portaria() - Outros Setores da SEED(): Especificar O SETOR DA SEED:
Possui projeto Aprovado pelo NATEP? NÃO () SIM (). Qual nome do Projeto?

EVOLUÇÃO FUNCIONAL

TITULAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO DA FORMAÇÃO ACADÊMICA
ESPECIALISTA	
MESTRE	
DOUTOR	

Atuando em outro órgão governo, poderes ou quaisquer outras instituições, preencha os campos abaixo:

INSTITUIÇÃO:	DATA:
Ocupando cargo comissionado? NÃO () SIM (). QUAL?	
Tipo e Nº do documento de disposição/Cessão:	Cessão com ônus para o Estado? NÃO () SIM ()

TERMO DE RESPONSABILIDADE

DECLARO, a luz do que dispõe o Art. 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações aqui prestadas representam a expressão da verdade.

ASSINATURA DO SERVIDOR:	
<hr/> Observação: ASSINAR DE ACORDO COM O DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO COM FOTO (ANEXAR CÓPIA)	
ASSINATURA E CARIMBO DA CHEFIA IMEDIATA	LOCAL E DATA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:	LOCAL E DATA