|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal*  *Coordenação Regional de Ensino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | ***DISCIPLINA:***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***TURNO:***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***CLASSIFICAÇÃO:***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |

**FORMULÁRIO DE**

**MATRÍCULA:**

**INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

**INCA**

**DADOS PESSOAIS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | | | | | | | | | | | | | | CPF: | | | |
| Endereço | | | | | | | | | | Bairro | | | | | | | |
| Cidade | | | | UF | | **CEP** | | | | | Celular | | | | Telefone | | |
| Pai | | | | | | Mãe | | | | | | | | | | | |
| Estado Civil:   1-Solteiro  2-Casado  3-Sep. Judicialmente   4-Divorciado  5-Viúvo  6-União Estável | | | | | Nome do Cônjuge | | | | | | | | | | | | |
| **Data de Nascimento**  **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | Nacionalidade | | | | | | | | Naturalidade | | | | | | | UF | |
| **Escolaridade:**   17-Ens. Médio Completo   19-Superior Completo | | **E-MAIL**: | | | | | | | | | | | | | | **Deficiência:**   Sim   Não | |
| Sexo:  M  F |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Raça/Cor:  0-Indígena  2-Branca  4-Preta  6-Amarela  8-Parda | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de Habitação**:  2-Alugada  3-Imóvel Funcional  4-Cedida   6-Alojamento  7-Própria-Quitada  8-Própria Financiada | | | | | | | | | | | | **Tipo Sanguíneo**:  A+  A-  B+   B-  AB+  O-  O+  NI  **Doador de Sangue :** Sim Não | | | | | |
| Carteira de Identidade nº | | | Órgão Expedidor | | | | | UF | | | | Data de Expedição  / / | | | | | |
| PIS/PASEP nº | | | Data do Cad. PIS/PASEP  / / | | | | | **Agência BRB** | | | | | **Conta Corrente BRB** | | | | |
| Título de Eleitor nº | | | Zona | | | | Seção | | | | | Município | | | | | UF |
| Certificado Militar nº | | | Série | | | | Órgão | | | | | Ano de Serviço | | | | | UF |

**DADOS DA CARGA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Componente Curricular:** | **Série:** | | **Área:** | **Classificação** | |
| **CRE:** | **Unidade de Encaminhamento (Escola/Código):** | | | | |
| **Nome do Substituído**: | **Turno:**   Diurno (M/V)   Matutino   Vespertino   Noturno | | | | **CH:** |
| **Matrícula:** |
| **Motivo da Carência:** | | **Período da Carência:** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Se já possui matrícula na SEEDF, preencher os dados abaixo: – Dados da Nomeação** | | | |
| Matrícula: | | | Período trabalhado: |
| CRE: | | |
| DISCIPLINA: |  |  | |
|  | | | |

**Acumulação de Cargo**

|  |
| --- |
| Declaro para os devidos fins que **( ) ACUMULO/ ( ) NÃO ACUMULO** cargo/emprego/função na Administração Pública.  **Se acumular cargo público, preencher declaração própria.** |
| Declaro para os devidos fins que ( ) NÃO estou nomeado ou designado, ainda que a título precário ou em substituição, para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, conforme vedação prevista no art. 9º, inciso II da Lei 4.266/2008.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data Assinatura |

**Declaração de bens**

|  |  |
| --- | --- |
| Declaro para os devidos fins que, nesta data, o meu patrimônio é constituído dos seguintes bens e valores: | |
| **Bens** | **Valor** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **( ) NADA A DECLARAR** | |

**Declaração de penalidades impostas**

|  |
| --- |
| DECLARO para todos os efeitos legais, não haver sofrido ou estar cumprindo, no exercício profissional ou de qualquer função pública, penalidade disciplinar de suspensão ou demissão, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou municipal, que seja incompatível com a nova atividade.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data Assinatura |

**Termo de Responsabilidade**

|  |
| --- |
| Declaro, sob minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data Assinatura |

**Declaração de Quitação Eleitoral/Serviço Militar**

|  |
| --- |
| A Secretaria de Estado de Educação declara que o(a) servidor(a) apresentou:  Prova de quitação eleitoral  Comprovante de regularidade com o serviço militar |

**Responsável pelo recebimento na CRE**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data Assinatura/ Matrícula |