



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE APICUM-AÇU
CNPJ nº 01.612.531/0001-06
ANEXO I

FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO

DADOS PESSOAIS									
Nome:								Matrícula:	
Data de Nascimento:				Sexo: () Masculino () Feminino				Estado Civil:	
Endereço:									Nº
Complemento:					Bairro:			CEP:	
Cidade:				UF:			Tel/Cel:		
RG:		Órgão emissor/UF			Data Emissão:		CPF:		
Nome do Pai:					Mãe:				
Título:		Zona:	Seção:	UF:	Cidade/Estado de Nascimento:				
E-mail:				PIS/PASEP:			Cor/raça:		
Habilitação:				Expedida:		UF:		Validade:	Categoria:
Registro Nascimento / Casamento nº:			Livro:		Folha:	UF:	Registro Único do Cartório nº:		
Reservista nº:				Categoria:		Expedição:			
Deficiência: () Não possui nenhum tipo de deficiência. () Física () Auditiva () Visual () Intelectual () Múltipla () Reabilitado						CID. Deficiência:			
Doc. Órgão de Classe:					Nº Doc:	UF:	Dt. Emissão:	Dt. Validade:	
Escolaridade: () Ensino Fundamental Completo () Ensino Fundamental Incompleto () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto () Superior/graduação Completo () Superior/Graduação incompleto () Pós Graduação () Mestrado () Doutorado									

DADOS FUNCIONAIS

Tipo Documento:		Número/Ano:		Data do Documento:	
Dt. Admissão:	Cargo:			Vínculo:	
Função:		Lotação:		Local exato de trabalho:	
Banco:		Agência/Dígito:		Conta/ Dígito:	
Outro Vínculo Público: () Sim () Não		Entidade:		Cargo:	
Dt. Nomeação:		Dt. Posse:		Dt. Exercício:	

DEPENDENTES

Nome:				Dt. Nascimento:	
CPF:		Parentesco:		Sexo: () Masculino () Feminino	
Registro Nascto Nº:			Livro:	Folha	UF:
Nome do Cartório:					Deficiente Físico: () Sim () Não
Data do Documento:			Local de Nascimento:		
Dependente para Imposto de Renda: () Sim () Não			Nome da Mãe:		

Nome:				Dt. Nascimento:	
CPF:		Parentesco:		Sexo: () Masculino () Feminino	
Registro Nascto Nº:			Livro:	Folha	UF:
Nome do Cartório:					Deficiente Físico: () Sim () Não
Data do Documento:			Local de Nascimento:		
Dependente para Imposto de Renda: () Sim () Não			Nome da Mãe:		

Nome:				Dt. Nascimento:	
CPF:		Parentesco:		Sexo: () Masculino () Feminino	
Registro Nascto Nº:			Livro:	Folha	UF:
Nome do Cartório:					Deficiente Físico: () Sim () Não
Data do Documento:			Local de Nascimento:		
Dependente para Imposto de Renda: () Sim () Não			Nome da Mãe:		



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE APICUM-AÇU
CNPJ nº 01.612.531/0001-06



DATA E ASSINATURAS

<hr/> Servidor(a) Público Servidor Responsável pelo Entrega:	Data do Recadastramento: _____/janeiro /2025
<hr/> Responsavel pelo Cadastro	SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO CADASTRO: <hr/> Carimbo do Responsável pelo Cadastro



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE APICUM-AÇU
CNPJ nº 01.612.531/0001-06

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu, _____, portador (a) do
CPF Nº _____ e RG Nº _____
declaro, juntamente à **PREFEITURA MUNICIPAL DE APICUM-AÇU/MA**, que
não exerço e que não sou servidor (a) aposentado (a) em cargo, emprego ou
função pública (Federal, Estadual ou Municipal) cuja acumulação seja vedada
nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal. Ressalvadas aqueles
permitidos por lei.

Estou ciente de que a licença sem vencimentos de cargo efetivo não
descharacteriza a hipótese de acúmulo, uma vez que o fato de o servidor se
licenciar, sem vencimentos, do cargo público ou emprego que exerça em órgão
ou entidade da administração direta ou indireta não o habilita a tomar posse em
outro cargo ou emprego público, sem incidir no exercício cumulativo vedado
pelas legislações vigentes.

Estou ciente também da necessidade de atualizar, junto ao setor de
Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Apicum-açu/MA, minha
situação, caso haja alteração.

Apicum-Açu/MA, ____ de janeiro de 2025.

Assinatura do Declarante