

LISTA DE DOCUMENTOS PARA CONTRATO
Secretaria Municipal de Educação

- () CADASTRO DE PESSOA FÍSICA – CPF do Contratado;
- () CADASTRO DE PESSOA FÍSICA – CPF DOS DEPENDENTES (esposo e filhos);
- () REGISTRO GERAL – RG;
- () CERTIDÃO DE NASCIMENTO, DE CASAMENTO OU UNIÃO ESTÁVEL;
- () TÍTULO DE ELEITOR;
- () QUITAÇÃO ELEITORAL/COMPROVANTE DE VOTAÇÃO;
- () DOCUMENTO DE QUITAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES MILITARES;
- () NÚMERO DO PIS/PASEP;
- () 01 (UMA) FOTOGRAFIA 3X4;
- () CERTIFICADO DE ESCOLARIDADE;
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO - mês atual;
- () NÚMERO DE CONTA SALÁRIO NA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - sala do RH;
- () CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS MENORES DE 18 ANOS;
- () CARTÃO DE VACINA DE FILHOS MENORES DE 06 ANOS;
- () NÚMERO DE TELEFONE PARA CONTATO;
- () DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO PÚBLICO - modelo anexo
- () CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO MUNICIPAL
- () CERTIDÃO NEGATIVA CÍVEL E CRIMINAL DA JUSTIÇA ESTADUAL (TJGO)
- () CERTIDÃO NEGATIVA CÍVEL E CRIMINAL DA JUSTIÇA FEDERAL (TRF-1)
- () ATESTADO MÉDICO (aptidão física e mental) - sala do RH



MUNICÍPIO DE GOIANÉSIA

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

De conformidade com os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal do Brasil e Instrução Normativa nº 00010/15 do Tribunal de Contas dos Municípios, e responsabilizando penal e administrativamente por qualquer falsidade, incorreção ou omissão, o abaixo assinado DECLARA que no âmbito do Poder Público Federal, Estadual e Municipal, inclusive na Administração Direta ou indireta da administração pública e autarquias:

() Não ocupo qualquer cargo, função ou emprego público.

() Estou ou () não estou aposentado a em outro cargo/emprego público.

() Ocupo o(s) seguinte(s) cargo(s) função ou emprego(s) público(s):

Cargo: _____

Órgão/Entidade: _____

Horário de Trabalho: _____

Local/Endereço: _____ UF: _____

Identificação do Candidato

Nome: _____

RG nº: _____ Órgão Expedidor: _____ Data de Expedição: _____

CPF: _____

Nome da Mãe: _____

Nome do Pai: _____

Endereço Residencial: _____

CEP residencial: _____

Telefone Residencial: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Goianésia, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Candidato