SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

FICHA COM OS DADOS CADASTRAIS

DADOS PESSOAIS			
Nome:			Sexo:
Banco e Agência:		Número da Conta Corrente:	
CPF:	RG:		Emissão:
Título Eleitoral:	Zona:	Seção:	Emissão:
Certificado Militar:	Orgão:	Série:	Emissão:
PIS/PASEP:	Estado Civil:		Cor/Etnia:
Nacionalidade:	Naturalidade:		Unidade da Federação:
Data de Nascimento:		Tipagem Sanguínea:	
Nome do Pai:		Nome da Mãe:	

LOCALIZAÇÃO		
Endereço:		Complemento:
Município:	Bairro:	CEP:
E-mail:	Telefones:	

PROTOCOLADO NA DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS	
_____ em, _____/_____/_____	_____ Assinatura do Candidato
Recebido em, _____/_____/_____	_____ Diretoria de Gestão de Pessoas

OCORRÊNCIA DE INGRESSÃO NO ORGÃO		
Diploma Legal:	Data da Emissão:	Data da Publicação:
Cargo:	Código do Cargo:	Código da Vaga:
Código da Lotação:	Data da Posse:	Data do Exercício:
Jornada de Trabalho:	Classe, Nível e Padrão:	CBO:

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE BENS	
Nome do Candidato:	Cargo:
Descrição dos Bens	**Valor Estimado – R$:**
1	R$:
2	R$:
3	R$:
4	R$:
5	R$:
6	R$:
7	R$:
8	R$:
9	R$:
10	R$:
11	R$:
12	R$:
13	R$:
14	R$:
15	R$:
16	R$:
17	R$:
18	R$:
19	R$:
20	R$:

PROTOCOLADO NA DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS	
_____ em, _____/_____/_____	_____ Assinatura do Candidato
Recebido em, _____/_____/_____	_____ Diretoria de Gestão de Pessoas

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS		
Nome do Candidato:		Cargo:
Declara para fins de Posse, que:		
( ) Não Acumula Cargo Público.		
( ) Acumula Cargo Público, licitamente:		
Nome do Cargo:		Cargo:
Diploma Legal:	Data Expedição:	Data da Publicação:
Orgão de Lotação e Exercício:		Carga Horária:
DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DA ACUMULAÇÃO		
( ) Cópia da Portaria de Nomeação		
( ) Cópia do Termo de Posse		
( ) Cópia do Protocolo do Pedido de Redução da Carga Horária		
( ) Cópia do Diploma Legal de Redução de Carga Horária.		

PROTOCOLADO NA DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS	
_____ em, _____/_____/_____	_____ Assinatura do Candidato
Recebido em, _____/_____/_____	_____ Diretoria de Gestão de Pessoas

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO	
Nome do Candidato:	Cargo:

Declaro, com base no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal e para os fins previstos no parágrafo 5º do artigo 13 da Lei nº 8.112/90 e no artigo 62 do Anexo ao Decreto nº 94.664/87 que, presentemente:

( ) - detenho aposentadoria (descrever abaixo, cargo e carga horária).

( ) - não acumulo qualquer outro cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo Poder Público.

( ) - acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedade controladas, direta e indiretamente pelo Poder Público, abaixo discriminado.

( ) - recebo auxílio alimentação pelo outro órgão público.

( ) - não ocupo, nem exerço qualquer outra atividade remunerada na iniciativa privada/profissional liberal/autônomo.

( ) - exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal / autônomo, abaixo discriminada.

Cargo/atividade	Órgão/inic.priv./prof. lib./auton.	Carga horária semanal

PROTOCOLADO NA DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS	
_____ em, _____/_____/_____	_____ Assinatura do Candidato
Recebido em, _____/_____/_____	_____ Diretoria de Gestão de Pessoas

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS, PARTICIPAÇÃO DE GERÊNCIA - ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA E ATIVIDADE REMUNERADA PRIVADA

NOME: _____ MATRICULA : _____

CARGO NO IFAP:_____

REGIME DE TRABALHO: ( ) 20h ( ) 30h ( ) 40h ( ) 40h – DE OUTRA _____

LOTAÇÃO: _____

I -DECLARO sob as penas da Lei, de acordo com o que dispõe a Lei 8112/90 – RJU, Artigo 118, com redação dada pela Lei 9.527/97, que **( ) NÃO ( ) SIM EXERÇO OUTRO CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA** (em autarquia, fundação pública, empresa pública, sociedade de economia mista da União, do Distrito Federal, dos Estados, dos Territórios e dos Municípios), abaixo discriminados:

1	Órgão: ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Federal ( ) Privado Entidade Empregadora: Cargo:_____ Matrícula:_____ Regime de Trabalho: ( ) 20h ( ) 30h ( ) 40h ( ) outra:_____
2	Órgão: ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Federal ( ) Privado Entidade Empregadora: Cargo:_____ Matrícula:_____ Regime de Trabalho: ( ) 20h ( ) 30h ( ) 40h ( ) outra:_____

OBS.: Quando acumular cargos na situação de ativo, anexar a Declaração de Carga e Grade Horária dos respectivos cargos.

II - DECLARO que ( ) NÃO ( ) SIM recebo auxílio alimentação pelo outro órgão público.

III - DECLARO que ( ) NÃO ( ) SIM percebo proventos de aposentadoria conforme segue:

( ) Serviço Público Federal

( ) Serviço Público Estadual

( ) Serviço Público Municipal

( ) INSS

Cargo/Regime de Trabalho em que se aposentou: _____

Data do início da aposentadoria: _____/_____/ _____

IV - DECLARO, sob as penas da Lei, de acordo com o que dispõe a Lei 8112/90 – RJU, Artigo 117, Inciso X, que :

( ) NÃO ( ) SIM PARTICIPO DE GERÊNCIA e/ou ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, personificada ou não personificada, exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário.

Caso SIM, nome da empresa:

_____

CNPJ_____

V – DECLARO, conforme Resolução CEP n. 08 que **( ) NÃO ( ) SIM,** exerço outra atividade remunerada privada/profissional liberal ou autônomo.

Caso SIM, identifique: _____

_____ CNPJ _____

VI - DECLARO ainda, ser do meu conhecimento que qualquer omissão nesta declaração constituirá presunção de má fé, sujeitando-me às sanções previstas em Lei.

_____, _____ de _____ de 20_____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE HORÁRIO

_____

Identificação da Instituição/Órgão

DECLARAMOS que _____,

Lotado no_____ _____, desenvolve suas atividades como_____, com carga horária de _____horas semanais, conforme detalhamento abaixo:

Discriminar dia da semana e o horário Manhã/ Tarde/ Noite

2ª feira de_____ às _____ de _____ às _____
3ª feira de_____ às _____ de _____ às _____
4ª feira de_____ às _____ de _____ às _____
5ª feira de_____ às _____ de _____ às _____
6ª feira de_____ às _____ de _____ às _____
Sábado de_____ às _____ de _____ às _____
Domingo de_____ às _____ de _____ às _____

Observações:.....

….....

.....

.....

.....

_____,_____de_____de _____.

_____

Assinatura do Declarante

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

(Com Carimbo)

DECLARAÇÃO DE ACEITE

_____, habilitado em Concurso Público para o cargo de _____ do Quadro Permanente do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAPÁ declara para os devidos fins que **aceita** assumir o referido cargo.

PROTOCOLADO NA DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS	
_____ em, _____/_____/_____	_____ Assinatura do Candidato
Recebido em, _____/_____/_____	_____ Diretoria de Gestão de Pessoas

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

AUTORIZAÇÃO DE ACESSO À DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL DO IMPOSTO DE RENDA DE PESSOA FÍSICA

DADOS DO SERVIDOR	
Nome:	
Cargo:	CPF:
Cargo/Função:	Código:
Unidade de Lotação:	Telefone:

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo para fins do cumprimento à exigência contida no § 4º do Art. 13 da Lei nº 8.429 de 1992 o acesso às Declarações anuais apresentadas à Secretaria da Receita Federal do Brasil, com as respectivas retificações, tendo em vista o disposto no § 2º do Art. 3º do Decreto nº 5.483, de 30 de junho de 2005.

CÓDIGO DO CARGO OU FUNÇÃO: NES, DAS, GR, FCT, FG, CD, CAS, CCD, CCT, CGE

PROTOCOLADO NA DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS	
_____ em, _____/_____/_____	_____ Assinatura do Candidato
Recebido em, _____/_____/_____	_____ Diretoria de Gestão de Pessoas

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DE VAGA

Declaro para os devidos fins e efeitos de Direito que na condição de aprovado em Concurso Público para o Quadro de Pessoal Permanente do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP, cargo de _____ **desisto** da vaga do referido processo no qual fui aprovado e para o qual fui convocado, em virtude: _____

_____.

PROTOCOLADO NA DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS	
_____ em, _____/_____/_____	_____ Assinatura do Candidato
Recebido em, _____/_____/_____	_____ Diretoria de Gestão de Pessoas

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos de direito que na condição de aprovado em Concurso Público para o Quadro de Pessoal Permanente do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP, cargo de _____ que nos últimos cinco anos não ter sido responsável por atos julgados irregulares por decisão definitiva do Tribunal de Contas da União, do Tribunal de Contas do Estado, do Distrito Federal ou do Município, ou ainda por Conselho de Contas do Município; Não ter sofrido sanção impeditiva do exercício do cargo, emprego ou função pública; Não ter sido condenado em processo criminal, por sentença transitada em julgado, pela prática de crimes contra a Administração Pública, capitulados no inciso XI da Parte Especial do Código Penal Brasileiro, Lei 7.492, de 16 de junho de 1985 e na Lei 8.429, de 02 de junho de 1992.

PROTOCOLADO NA DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS	
_____ em, _____/_____/_____	_____ Assinatura do Candidato
Recebido em, _____/_____/_____	_____ Diretoria de Gestão de Pessoas