



Prezado Colaborador,

O correto preenchimento de todos os campos deste formulário é de crucial importância, uma vez que vai possibilitar a identificação de todas as divergências cadastrais existentes no âmbito interno da empresa e também dos órgãos oficiais (MT, Caixa, INSS, RFB).

Deste modo solicitamos a leitura atenta e preenchimento de todos os campos (exceto os RESTRITOS AO DP).

Cargo:		Salário:
Edital Nº:		
Unidade:		
Data de Início das Atividades:		
Carga Horária semanal (preenchimento obrigatório pelo Itego): () 20h () 30h () 40h		
Horário que irá trabalhar (preenchimento obrigatório pelo Itego):		
	Dados do Trabalhador	
01	Nome do Trabalhador:	
02	CPF:	
03	Matrícula do Trabalhador na empresa: RESTRITO AO DP	
04	Número de Inscrição do Segurado (NIS) PIS/PASEP/INSS:	
05	Nacionalidade:	
06	Código do país de nascimento: RESTRITO AO DP	
07	Código do país de nacionalidade do trabalhador: RESTRITO AO DP	
08	Nome da mãe:	
09	Nome da pai:	
10	Data de nascimento:	
11	Local de nascimento:	
12	Código do município de nascimento: RESTRITO AO DP	
13	Unidade de Federação (Estado):	
14	Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () União Estável () Outros No caso de ser casado ou possuir união estável Nome do cônjuge:	
15	Sexo: () Masculino () Feminino	
16	Raça e Cor: () Indígena () Branca () Negra () Amarela de origem japonesa, coreana etc. () Parda (declarada como mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de negro com pessoa	



	de outra cor ou raça () Não informado
Dados Complementares do Trabalhador	
17	Residente no Exterior: () Sim () Não
18	Endereço:
19	Número:
20	Bairro:
21	Complemento:
22	Cidade:
23	Código do município: RESTRITO AO DP
24	CEP:
25	Código do endereço postal: RESTRITO AO DP
26	País:
27	Código do país: RESTRITO AO DP
28	Residência própria: () Sim () Não
29	Comprada com recursos do FGTS: () Sim () Não
Documentos de Identificação	
30	Número da CTPS:
31	Série da CTPS: _____ Data de Emissão CTPS: _____
32	Unidade de Federação da expedição da CTPS:
33	Tipo de documento de identificação: () RIC - Registro de Identidade Único () RG - Registro Geral () RNE - Registro Nacional de Estrangeiro () OC - Número de Registro em órgão de Classe () CNH - Carteira Nacional de Habilitação
34	Número do documento de identificação:
35	Data da expedição do documento:
36	Órgão emissor do documento:
37	Data da Validade do documento:
38	Número do Título de Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____ UF: _____
39	Certificado de Reservista: _____ Categoria: _____
Informações de Contato	
40	Número de telefone fixo do trabalhador:
41	Número de telefone móvel do trabalhador:
42	Endereço eletrônico principal:
43	Endereço eletrônico secundário:
Escolaridade	
44	Grau de Instrução do trabalhador: () 01 - Analfabeto



	() 02 - Até a 4ª série incompleta do ensino fundamental (antigo 1º grau ou primário), ou que tenha se alfabetizado sem ter frequentado escola regular
	() 03 - 4ª série completa do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio)
	() 04 - Da 5ª a 8ª série do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio)
	() 05 - Ensino fundamental completo (antigo 1º grau, primário ou ginásio)
	() 06 - Ensino médio incompleto (antigo 2º grau, secundário ou colegial)
	() 07 - Ensino médio completo (antigo 2º grau, secundário ou colegial)
	() 08 - Educação Superior incompleta
	() 09 - Educação Superior completa
	() 10 - Pós Graduação
	() 11 - Mestrado
	() 12 - Doutorado
Trabalhador estrangeiro	
45	Data da chegada do trabalhador ao Brasil, em caso de estrangeiro:
46	Data de naturalização brasileira em caso de estrangeiro naturalizado
47	Condição de casado com brasileiros em caso de trabalhador estrangeiro: () Sim () Não
48	Se o trabalhador estrangeiro tem filhos com brasileiro: () Sim () Não
Pessoa com deficiência: () Sim () Não	
49	Deficiência motora: () Sim () Não
50	Deficiência visual: () Sim () Não
51	Deficiência auditiva: () Sim () Não
52	Reabilitado: () Sim () Não
53	Observações:
Informações bancárias	
54	Nome do banco:
55	Tipo da Conta: () Conta Corrente () Conta poupança () Outra: Qual:
56	Código da agência:
57	Conta bancária:
Dependentes:	
58	1) Nome:
	Parentesco: Data Nasc.: CPF:
	Dependentes para fins de IRRF: () Sim () Não/ Dependentes para fins de Salário-Família: () Sim () Não
	2) Nome:
	Parentesco: Data Nasc.: CPF:
	Dependentes para fins de IRRF: () Sim () Não/ Dependentes para fins de Salário-Família: () Sim () Não
	3) Nome:
	Parentesco: Data Nasc.: CPF:
	Dependentes para fins de IRRF: () Sim () Não/ Dependentes para fins de Salário-Família: () Sim () Não
	4) Nome:
	Parentesco: Data Nasc.: CPF:
	Dependentes para fins de IRRF: () Sim () Não/ Dependentes para fins de Salário-Família: () Sim () Não



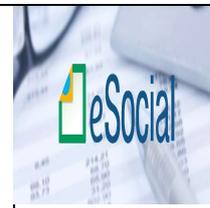
	5) Nome:	
	Parentesco:	Data Nasc.: CPF:
	6) Nome:	
	Parentesco:	Data Nasc.: CPF:
	Dependentes para fins de IRRF: () Sim () Não/ Dependentes para fins de Salário-Família: () Sim () Não	
	7) Nome:	
	Parentesco:	Data Nasc.: CPF:
	Dependentes para fins de IRRF: () Sim () Não/ Dependentes para fins de Salário-Família: () Sim () Não	
59	<p>Tipos de dependentes:</p> <p>() 01 - Cônjuge ou companheiro (a) com o (a) qual tenha filho ou viva a mais de 5 anos;</p> <p>() 02 - Filho (a) ou enteado (a) até 21 anos;</p> <p>() 03 - Filho (a) ou enteado (a) universitário (a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 anos;</p> <p>() 04 - Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho;</p> <p>() 05 - Irmão(a), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 anos;</p> <p>() 06 - Irmão(a), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 anos;</p> <p>() 07 - Irmão(a), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho;</p> <p>() 08 - Pais, avós e bisavós;</p> <p>() 09 - Menor pobre, até 21 anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial;</p> <p>() 10 - A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador.</p>	
Informações do vínculo de emprego		
60	Data de admissão:	
61	<p>Tipo de admissão do trabalhador: RESTRITO AO DP</p> <p>() 01 - Admissão;</p> <p>() 02 - Transferência de empresa do mesmo grupo econômico;</p> <p>() 03 - Admissão por sucessão, incorporação ou fusão;</p> <p>() 04 - Trabalhador cedido</p>	
62	<p>Indicativo de admissão:</p> <p>() 01 - Normal;</p> <p>() 02 - Decorrente de ação fiscal;</p> <p>() 03 - Decorrente de decisão judicial</p>	
63	<p>Tipo de vínculo trabalhista: RESTRITO AO DP</p> <p>() 01 - Trabalho Urbano</p> <p>() 02 - Trabalho Rural</p>	
64	<p>Informe se houver reintegração na empresa por decisão judicial ou amigável:</p> <p>() Sim</p> <p>() Não</p>	
65	<p>Primeiro emprego:</p> <p>() Sim</p> <p>() Não</p>	
66	Observações:	
Dados gerais do contrato		
67	Múltiplos vínculos trabalhistas:	



	() Sim () Não
68	Nome da empresa: (se não houver múltiplos vínculos, não responder)
69	CNPJ: (se não houver múltiplos vínculos, não responder)
70	Remuneração na empresa: (se não houver múltiplos vínculos, não responder)
71	Comentários:
72	Tipo de regime trabalhista: RESTRITO AO DP () Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) () Regime Jurídico Único (RJU) () Regime Jurídico Próprio (RJP)]
73	Tipo de regime previdenciário: RESTRITO AO DP () Regime Geral da Previdência Social (RGPS) () Regime Próprio da Previdência Social (RPPS) () Regime Próprio da Previdência Social no Exterior (RPPE)
Remuneração e Periodicidade de pagamento:	
74	Valor do salário fixo: RESTRITO AO DP
75	Unidade de pagamento da parte fixa da remuneração: RESTRITO AO DP () 01 - por hora () 02 - Por dia () 03 - Por semana () 04 - Por mês () 05 - Por tarefa
76	Salário Variável do trabalhador: RESTRITO AO DP
77	Unidade de pagamento da parte variável da remuneração: RESTRITO AO DP () 01 - por hora () 02 - Por dia () 03 - Por semana () 04 - Por mês () 05 - Por tarefa
Duração do contrato de trabalho	
78	Tipo de contrato de trabalho: () Contrato de trabalho por prazo indeterminado () Contrato de trabalho por prazo determinado () Contrato de trabalho intermitente
79	Data do término do contrato de trabalho por prazo determinado:
Local de trabalho	
80	Tipo de inscrição da empresa a qual trabalha: RESTRITO AO DP () CNPJ () CPF () CAEPF () CNO
81	Número da inscrição: RESTRITO AO DP
82	Código da lotação: RESTRITO AO DP
83	Descrição complementar: RESTRITO AO DP
84	Cargo/Função:



85	Descrição das atividades sobre a função desempenhada:
86	Código da categoria do trabalhador: RESTRITO AO DP
87	Código da função: RESTRITO AO DP
88	Código do cargo: RESTRITO AO DP
Jornada/Horário de trabalho	
89	Jornada semanal do trabalhador em horas: RESTRITO AO DP
90	Tipo de jornada: RESTRITO AO DP <input type="checkbox"/> F - Jornada de semana fixa <input type="checkbox"/> V - Jornada de semana variável Caso a jornada de trabalho seja variável, qual o código da jornada: Observações:
91	Dias da semana a qual trabalha: <input type="checkbox"/> 01 - Segunda-feira <input type="checkbox"/> 02 -terça-feira <input type="checkbox"/> 03 - quarta-feira <input type="checkbox"/> 04 - quinta-feira <input type="checkbox"/> 05 - sexta-feira <input type="checkbox"/> 06 - Sábado <input type="checkbox"/> 07 - Domingo
92	Código da jornada: RESTRITO AO DP Informações da jornada especial: <input type="checkbox"/> 01 - 12 x 36 <input type="checkbox"/> 02 - Outros (citar a jornada):
93	Quantidade média de horas trabalhadas na semana: RESTRITO AO DP
Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	
94	Opção pelo FGTS: <input type="checkbox"/> 01 – Optante <input type="checkbox"/> 02 - Não optante Data de opção pelo FGTS:
Filiação sindical (se houver):	
95	CNPJ do sindicato: RESTRITO AO DP
Trabalhador sem vínculo de emprego (Estagiário) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
96	Data de início do estágio:
97	Categoria do trabalhador:
98	Natureza do estágio: <input type="checkbox"/> O - Obrigatório <input type="checkbox"/> N - Não obrigatório
99	Nível: <input type="checkbox"/> 1 - Fundamental <input type="checkbox"/> 2 - Médio <input type="checkbox"/> 3 - Formação Profissional



	() 4 - Superior
100	Área de atuação do estagiário:
101	Valor da bolsa recebida:
102	Data prevista para o término do estágio:
103	Nome da instituição de ensino:
104	CNPJ da instituição de ensino:
105	Endereço da instituição de ensino:
106	Número:
107	Bairro:
108	Unidade de federação da instituição de ensino:
109	Agente de integração: RESTRITO AO DP
110	CNPJ do agente de integração: RESTRITO AO DP
111	Razão social do agente de integração: RESTRITO AO DP
112	Endereço do agente de integração: RESTRITO AO DP
113	Bairro: RESTRITO AO DP
114	Cidade: RESTRITO AO DP
115	Código do município: RESTRITO AO DP
116	Unidade de federação: RESTRITO AO DP
117	Coordenador do estágio: RESTRITO AO DP
118	CPF do coordenador do estágio: RESTRITO AO DP
119	<p>Anexar a cópia dos seguintes documentos obrigatórios para Admissão:</p> <p>() Resultado da Qualificação Cadastral do Esocial (retirada no link: http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml?jsessionid=n14JbLNbVjJxMG6nSTQJBvDlyTPTmt7LB8cQPLn2n4_w9Hp10MTMQ!568403913), caso haja divergência, corrigir no órgão competente antes de entregar a documentação na unidade;</p> <p>() Ficha de Cadastro do Empregado preenchida (Esocial);</p> <p>() Currículo Lattes;</p> <p>() Atestado Médico Admissional;</p> <p>() 01 Foto 3x4;</p> <p>() Certidão de Nascimento;</p> <p>() Cópia da Carteira Profissional e das experiências;</p> <p>() Declaração (com as experiências exigidas/relacionadas à função);</p> <p>() Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;</p> <p>() Cópia Carteira de Identidade – RG;</p> <p>() Cópia do Título de Eleitor e último comprovante de votação;</p> <p>() Cópia CPF;</p> <p>() Cópia do Certificado de Reservista (para candidato do sexo masculino);</p> <p>() Cópia Comprovante de Conta Bancária (preferencialmente Caixa Econômica Federal);</p> <p>() Cópia Comprovante de Endereço com CEP e Atualizado;</p> <p>() Cópia Espelho do PIS ou Cartão Cidadão;</p> <p>() Cópia AUTENTICADA dos Certificados de Escolaridade/titulação;</p> <p>() Cópia AUTENTICADA dos Certificados de Qualificação profissional relacionados à função;</p> <p>() Cópia do documento do estado civil (certidão de casamento, averbação de divórcio...);</p>



- () RG ou Certidão de Nascimento dos dependentes;
- () CPF dos dependentes (obrigatório para dependentes de Imposto de Renda);
- () Cópia da comprovação semestral de frequência escolar a partir dos sete anos de idade, para fins de pagamento do salário-família;
- () Cópia do Cartão de Vacina da Criança, de filhos de até sete anos de idade, para fins de pagamento do salário-família;
- () Cópia do Passaporte, Comprovante de vínculo empregatício e Certificado de Naturalização, para estrangeiros;
- () Declaração de vínculo e Compatibilidade de Horário assinada;
- () Outros: _____

Assinatura do Responsável pelo Recebimento na Unidade

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que as informações constantes nesse formulário são fieis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época.

Declaro que todas as informações mencionadas nesse formulário foram extraídas dos documentos e são da minha inteira responsabilidade.

Além disso, fui informado que se houver qualquer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser modificada junto ao Departamento de Recursos Humanos do Instituto Reger.

Por fim, fico ciente que através desse documento a falsidade das informações configura crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

_____/____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Trabalhador



DECLARAÇÃO DE VÍNCULO E DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO

Em observância ao Regulamento de Recursos Humanos do INSTITUTO REGER DE EDUCAÇÃO CULTURA E TECNOLOGIA e aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e eficiência. Declaro não ter vínculo (cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º grau), do Governador, Vice-Governador, Secretários de Estado, Presidente de autarquias, fundações e empresas estatais, Senadores e Deputados Federais e Estaduais, Conselheiro do Tribunal de Contas do Estado e Municípios, especificamente do Estado de Goiás, bem como dos Diretores do INSTITUTO REGER, conforme capítulo 19 do Regulamento de Recrutamento, Seleção e Contratação de Pessoal do INSTITUTO REGER DE EDUCAÇÃO CULTURA E TECNOLOGIA.

Declaro, ainda, não possuir vínculo jurídico junto a essa secretaria, estando ciente da veracidade das informações e de suas implicações criminais e administrativas (art. 299-CPB), sendo responsável em decorrência de qualquer informação incorreta ou omissa especialmente, acerca de compatibilidade de horário que existe entre os dois cargos.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante
(Conforme documento de identidade)