



FORMULÁRIO PARA CADASTRO E INTEGRAÇÃO COM eSocial.

DADOS ADMISSIONAIS

Data Admissão: ____/____/_____

Função: _____

O correto preenchimento de todos os campos deste formulário é de crucial importância.

FAVOR PREENCHER COM MUITA ATENÇÃO E DE FORMA LEGÍVEL!

Empresa: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS DUMONT

CNPJ: 17.747.924/0001-59

Data do preenchimento: ____/____/_____

Nome Completo:							
Nacionalidade		Cidade Nascimento			UF	Data de Nascimento	
						____/____/____	
Estado Civil		Grau Instrução					
<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> União Estável		<input type="checkbox"/> Ensino fundamental (1º a 5º ano), <input type="checkbox"/> Ensino fundamental (6º a 9º ano), <input type="checkbox"/> Ensino fundamental completo, <input type="checkbox"/> Ensino médio incompleto, <input type="checkbox"/> Ensino médio completo,			<input type="checkbox"/> Educação superior incompleta, <input type="checkbox"/> Educação superior completa, <input type="checkbox"/> Pós-graduação, <input type="checkbox"/> Mestrado, <input type="checkbox"/> Doutorado, <input type="checkbox"/> Pós-doutorado.		
Nº Carteira de Trabalho	Série	UF	Nº RG	Órgão Emissor	UF	Data Expedição	NºCPF
						____/____/____	
Nº CNH	UF	Categoria	Data Emissão		Vencimento CNH	Primeira Habilitação	
			____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____	
Título de Eleitor		Zona	Seção	Nº Certificado Reservista			Nº PIS/NIT

Características Físicas		Raça/Cor	Cor/Cabelo	Cor/Olhos	Tipo Sanguíneo
Sexo	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Negro	<input type="checkbox"/> Brancos <input type="checkbox"/> Castanhos <input type="checkbox"/> Loiros <input type="checkbox"/> Pretos <input type="checkbox"/> Ruivos	<input type="checkbox"/> Azuis <input type="checkbox"/> Castanhos <input type="checkbox"/> Pretos <input type="checkbox"/> Verdes	<input type="checkbox"/> A+ <input type="checkbox"/> O+ <input type="checkbox"/> A- <input type="checkbox"/> O- <input type="checkbox"/> B+ <input type="checkbox"/> AB+ <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> AB-

Endereço		Complemento		
Bairro	CEP	Cidade/UF		Telefone
				() -

Nome do Pai:				
Nome da Mãe:				
Nome do Cônjuge:				
Nacionalidade Cônjugue	Cidade Nascimento		UF	Data de Nascimento
				____/____/____

Nome Filho (a):				
Data de Nascimento	Cidade		UF	CPF (Maiores de 3 Anos)
____/____/____				
Nome Filho (a):				
Data de Nascimento	Cidade		UF	CPF (Maiores de 3 Anos)
____/____/____				
Nome Filho (a):				
Data de Nascimento	Cidade		UF	CPF (Maiores de 3 Anos)
____/____/____				