



SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA-EXECUTIVA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR
GERÊNCIA CENTRAL DE SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR

FICHA DE CADASTRO
(Revisão Maio/2024)

DADOS PESSOAIS

CPF: _____

RG: _____ Órgão Emissor: _____ Data Expedição: _____

Nome: _____

Data Nascimento: ____/____/_____ Sexo: M () F ()

Nome Mãe: _____

Nome Pai: _____

Endereço: _____ Nº.: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

E-mail: _____

Telefone Residencial: () _____ Celular: () _____

DADOS FUNCIONAIS

Órgão de lotação: _____

Data de Ingresso no Serviço Público: _____

Efetivo () Comissionado () Outros () _____