



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

FICHA/CADASTRO (SIAPE)					
ATENÇÃO: Os dados informados devem ser os mesmos constantes na documentação apresentada no ato da posse.					
DADOS PESSOAIS					
1. CPF		2. NOME DO(A) SERVIDOR(A)			FOTO 3x4
3. SEXO	4. DATA DE NASCIMENTO	5. GRUPO SANGUÍNEO A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/>	6. FATOR RH POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/>		
7. NOME DO PAI					
8. NOME DA MÃE					
9. NATURALIDADE					
				10. UF	
11. ESCOLARIDADE (do cargo): <input type="checkbox"/> Fundamental <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Superior			12. TITULAÇÃO (do cargo):		
12. ESTADO CIVIL		13. COR/ORIGEM BRANCA <input type="checkbox"/> PRETA <input type="checkbox"/> AMARELA <input type="checkbox"/> PARDA <input type="checkbox"/> INDÍGENA <input type="checkbox"/>			
14. DEFICIENTE FÍSICO SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	15. TIPO DE DEFICIÊNCIA				
16. NACIONALIDADE					
DOCUMENTOS PESSOAIS					
17. DOC. IDENTIFICAÇÃO/Nº		18. ORGÃO EXPEDIDOR		19. UF	20. DATA DE EXP.
21. TÍTULO DE ELEITOR		22. ZONA	23. SEÇÃO	24. UF	25. DATA DE EXP.
26. CERTIFICADO DE RESERVISTA		27. ÓRGÃO EXPEDIDOR		28. SÉRIE	
29. CARTEIRA DE TRABALHO (CTPS)		30. SÉRIE	31. UF	32. PIS / PASEP	
33. DATA/PRIMEIRO EMPREGO		34. PASSAPORTE (APENAS PARA ESTRANGEIRO)			
ENDEREÇO RESIDENCIAL					
35. ENDEREÇO RESIDENCIAL				36. NÚMERO/COMPLEMENTO	
37. BAIRRO		38. CIDADE			39. UF
40. CEP	41. CAIXA POSTAL	42. TELEFONE ()		43. CELULAR ()	
44. ENDEREÇO ELETRÔNICO					
DADOS BANCÁRIOS/CONTA SALÁRIO (DV = Dígito Verificador)					
45. NOME DO BANCO		46. BANCO/Nº	47. AGÊNCIA/Nº		48. DV
49. NOME DA AGÊNCIA			50. CONTA/Nº		51. DV
52. <input type="checkbox"/> Contratado pela Lei nº 8.745/1993. Declaro que NÃO fui contratado nos termos da referida Lei nos últimos 24 meses.					
53. DECLARAÇÃO Declaro, sob a minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações que prestei no presente formulário, comprometendo-me comunicar ao Departamento de Gestão de Pessoas da UFES quaisquer alterações. _____, _____ de _____ de _____.					
Assinatura/Interessado					