MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
SECRETARIA-GERAL
SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS

FORMULÁRIO ÚNICO

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

DADOS PESSOAIS

NOME CIVIL: **MATR.:**

NOME SOCIAL:

CARGO:

1 DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DE PARENTE/AMIGO

Indico, exclusivamente para fins de emergência, a seguinte relação de pessoas com seus respectivos números de telefone:

	NOME:	PARENTESCO/AFINIDADE	DDD:	TELEFONE
1.			( )	
2.			( )	

2 FICHA CADASTRAL - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NOME PERSONALIZADO PARA O CRACHÁ (Obs.: campo limitado a 12 caracteres incluindo o espaço entre nomes):

NOME DO CÔNJUGE:

DATA DE CASAMENTO:

PÓS GRADUAÇÃO: ESPECIFICAR:

☐ Especialização:

☐ Mestrado:

☐ Doutorado:

COR: 1- Amarela 2- Branca 3- Indígena 4- Parda 5- Preta 6- Desejo não informar

DOADOR DE SANGUE: ☐ Sim ☐ Não

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA: ☐ Sim ☐ Não

QUAL O TIPO DE DEFICIÊNCIA

☐ Física ☐ Auditiva

☐ Visual

POSSUI DIFICULDADES DE LOCOMOÇÃO FÍSICA?

☐ Sim

☐ Não

ESPECIFICAR:

3 REQUERIMENTO DE AUXÍLIO PRÉ-ESCOLAR

☐ **NÃO** FAÇO JUS AO AUXÍLIO PRÉ-ESCOLAR NO MOMENTO.

☐ SOLICITO O AUXÍLIO PRÉ-ESCOLAR NO MOMENTO.

O(A) cônjuge possui vínculo com a Administração Pública? ☐ Sim ☐ Não

Ao optar por receber o auxílio pré-escolar pelo cargo atual, no caso do(a) cônjuge possuir vínculo com a Administração Pública, deverá ser entregue uma Declaração Funcional do órgão em que trabalha constando a informação quanto a não percepção do auxílio pré-escolar pelo(a) cônjuge.

IDENTICAÇÃO DOS DEPENDENTES

NOME	PARENTESCO	DATA DE NASCIMENTO	INCLUSÃO PARA FINS DE AUXÍLIO PRÉ-ESCOLAR	Para Desempate em Concurso de Remoção
			( ) SIM ( ) NÃO	( ) SIM ( ) NÃO
			( ) SIM ( ) NÃO	( ) SIM ( ) NÃO
			( ) SIM ( ) NÃO	( ) SIM ( ) NÃO
			( ) SIM ( ) NÃO	( ) SIM ( ) NÃO
			( ) SIM ( ) NÃO	( ) SIM ( ) NÃO
			( ) SIM ( ) NÃO	( ) SIM ( ) NÃO

☐ Pelo presente, venho requerer o Auxílio Pré-Escolar para os dependentes discriminados acima, em conformidade com a Portaria PGR nº 629 de 21 de novembro de 2011, e declaro não perceber, por meu intermédio ou de outra pessoa, benefício idêntico em outro Órgão da Administração Pública Direta e Indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

4 DECLARAÇÃO QUANTO À PARTICIPAÇÃO NA FUNPRESP-JUD

Declaro, sob as penas da lei, que:

☐ **NÃO** estou inscrito na Funpresp-Jud

☐ **ESTOU** inscrito na Funpresp-Jud, na modalidade, desde: ___/___/_____

☐ **Participante Patrocinado**

☐ **Participante Vinculado**

Estou ciente que declarar falsamente é crime previsto na Lei Penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

LOCAL DATA ASSINATURA