MINISTÉRIO DA FAZENDA

Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional



| **ÓRGÃO DE EXERCÍCIO** |
| --- |
| ( ) MDHC | ( ) MDIC | ( ) MEMP | ( ) MESP | (X ) MF | ( ) MGI | ( ) MIR |
| ( ) MMULHERES | ( ) MPI | ( ) MPO | ( ) MPOR | ( ) MPS | ( ) MTUR |  |

| **1. DADOS PESSOAIS (Todos os campos são de preenchimento obrigatório)** |
| --- |
| Nome (sem abreviações): |  | CPF: |  |
| Nome Social (se houver) |  |
| Data de Nascimento: |  / /  | Sexo: |  | Estado Civil: |  | Grupo Sang. | Tipo: RH: |
| Cidade de Nascimento: |  | UF: |  | Nacionalidade: |  | Cor: (branco, negro, amarelo, pardo, indígena): |  |
| Deficiência Física: | ( ) NÃO( ) SIM | Qual? |  |
| Filiação (nome completo e sem abreviações): |
| Pai: |  |
| Mãe: |  |
| Escolaridade: ( ) Fundamental ( ) Médio ( ) Superior ( ) Pós-Graduação  |
| Titulação da Pós-Graduação (Especialização, Mestrado, Doutorado): |  | Ano de Conclusão: |  |
| Identidade: |  | Órgão Emissor: |  | UF: |  | Data Expedição: |  |
| Título de Eleitor: |  | Zona: |  | Seção: |  | Data Expedição: |  |
| Conselho Regional: |  | Nº: |  | UF: |  | Data Expedição: |  |
| Pis/Pasep: |  | Passaporte Nº (se houver): |  |
| CTPS N.º: |  | Série CTPS: |  | UF CTPS: |  |
| Certificado Militar Nº: |  | Data Expedição: |  | Série: |  |

| **2. ENDEREÇO RESIDENCIAL** |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Endereço completo: |  |
| Bairro: |  | Cidade: |  | UF: |  | CEP: |  |
| Telefone: | ( ) | E-mail: |  |

| **3. DADOS BANCÁRIOS (Obrigatório informar conta corrente e conta salário, ambas pertencentes ao mesmo banco. Atenção: em alguns dos bancos conveniados esses dois tipos de conta possuem numeração distinta.)** |
| --- |

| Banco nº |   | Agência |   |
| --- | --- | --- | --- |
| Conta Corrente nº/dv |   | Conta Salário nº/dv |   |

Obs: As contas corrente e salário devem estar registradas, obrigatoriamente, nos seguintes bancos: Banco do Brasil, Caixa, Santander, Banrisul, Bradesco, Itaú, Banese, Cecoop, Cred-Ufes, Sicredi e Bancoob.

| **4. DATAS ADMISSIONAIS (No “Ingresso no MGI ou outro Órgão do ColaboraGov”, informar a data de início do exercício.)** |
| --- |
| Ingresso no Serviço Público Federal | 1º (Primeiro) Emprego | Ingresso no MGI ou outro Órgão do ColaboraGov |
| / / | / / | / / |

| **5. SITUAÇÃO FUNCIONAL NO ÓRGÃO DE ORIGEM** |
| --- |
|  ( ) Ativo Permanente | Órgão ou empresa de origem:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Jornada de trabalho semanal no órgão/empresa de origem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Atenção ao informar a jornada de trabalho no Órgão de origem.) Data de admissão no órgão/empresa de origem: / /  |
| ( ) Nomeado para Cargo em Comissão (sem vínculo) |
| ( ) Contrato Temporário |
| ( ) Requisitado – RJU |
| ( ) Requisitado de Outros Órgãos |
| ( ) Carreira Descentralizada |
| ( ) Composição de Força de Trabalho |
|  ( ) Empregado do Serpro (Decreto n.º 3.711, de 27/12/2000) |

|   | 6. DADOS DO ÓRGÃO DE ORIGEM (Os dados abaixo agilizam a solução de pendências junto ao Órgão de origem dos servidores/empregados e a inclusão do cadastro no MGI/ColaboraGov.) |
| --- | --- |
| Nome do responsável pela unidade de Gestão de Pessoas no Órgão de origem: |   |   |
| Telefone da unidade: |   |   |
| E-mail da unidade: |   |   |

Documento assinado eletronicamente

ASSINATURA DO SERVIDOR(A) NOMEADO(A)

# Definição

Este formulário é utilizado com a finalidade de cadastrar servidores/empregados que passem a ter exercício nas Unidades Administrativas dos órgãos do Centro de Serviços Compartilhados - ColaboraGov, para fins de registro junto ao Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE e demais bases de dados corporativos utilizados pela Unidade de Gestão de Pessoas.

# Fundamentação Legal

1. Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990;
2. Decreto nº 11.837, de 21 de dezembro de 2023.