

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA
FICHA DE DADOS CADASTRAIS: PROFESSOR SUBSTITUTO - PRAZO DETERMINADO

Registro Funcional: _____	Contrato: _____	Sexo: _____		Não abreviar nomes
Nome: _____				
Nome Social: _____				
Endereço: _____				
Número: _____ Complemento: _____				
Município: _____ Estado: _____ CEP: _____				
Reside na Zona: ☐ Rural ☐ Urbana				
Estado Civil: ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Viúvo ☐ Separado				
Raça/Cor: ☐ Amarela ☐ Branca ☐ Indígena ☐ Negra/ Preta ☐ Parda				
Grau de Instrução: ☐ Magistério ☐ Mestrado ☐ Pós Doutorado ☐ Superior ☐ Doutorado ☐ Pós Graduação/Especialização				
Especialidade:				
☐ Superior (Nome do Curso): _____				
☐ Especialização (Nome do Curso): _____				
☐ Pós-graduação (Nome do Curso): _____				
☐ Mestrado (Nome do Curso): _____				
☐ Doutorado (Nome do Curso): _____				

Documentos / Contatos	
CPF: _____	PIS/PASEP: _____
RG: Número: _____	Emissão: ____/____/____ Órgão Emissor : _____ UF: _____
Nome do Pai: _____	
Nome da Mãe: _____	
Naturalidade: _____	Estado: _____ Data nascimento: ____/____/____
Título de Eleitor: _____	Zona: _____ Seção: _____ Emissão: ____/____/____ UF: _____
Cartão SUS: _____	
Telefone: ____- _____	Celular: ____- _____ Tel. Recado: ____- _____
E-mail principal: _____	
E-mail alternativo: _____	

Tipo Sanguíneo: ☐ A ☐ B ☐ AB ☐ O Fator sanguíneo: ☐ + ☐ - **Doador de sangue:** ☐ Sim ☐ Não

Certificado Militar / Reservista: Número RA: _____ Série: _____ CSM: _____

Registro em Órgão de Classe: Número: _____ Órgão Emissor: _____
Expedição: ____/____/____ UF: _____ Definitiva ☐ Sim ☐ Não Validade: ____/____/____

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

CADASTRO DO FAMILIAR

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino CPF: _____

Grau de parentesco do familiar:

- ☐ Cônjuge / Companheiro
- ☐ Filho (a)
- ☐ Genitor (a)
- ☐ Outros: _____

Nome da mãe: _____

Nome do pai: _____

RG: _____ Data de emissão: ____/____/____ Órgão Emissor: _____

Telefone: ____ - _____

Estado civil:

- ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Divorciado
- ☐ Separado ☐ Viúvo

Motivo de vínculo:

- ☐ Nascimento ☐ União Estável ☐ Adoção ☐ Decisão Judicial ☐ Dependência Econômica
- ☐ Casamento ☐ Tutela de menor ☐ Invalidez ☐ Curatela

Data início do vínculo: ____/____/____

Dependente IR: ☐ Sim ☐ Não

CADASTRO DO FAMILIAR

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino CPF: _____

Grau de parentesco do familiar:

- ☐ Cônjuge / Companheiro
- ☐ Filho (a)
- ☐ Genitor (a)
- ☐ Outros: _____

Nome da mãe: _____

Nome do pai: _____

RG: _____ Data de emissão: ____/____/____ Órgão Emissor: _____

Telefone: ____ - _____

Estado civil:

- ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Divorciado
- ☐ Separado ☐ Viúvo

Motivo de vínculo:

- ☐ Nascimento ☐ União Estável ☐ Adoção ☐ Decisão Judicial ☐ Dependência Econômica
- ☐ Casamento ☐ Tutela de menor ☐ Invalidez ☐ Curatela

Data início do vínculo: ____/____/____

Dependente IR: ☐ Sim ☐ Não

Data: _____ Assinatura: _____

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu _____

Portador (a) do RG. nº _____ E CPF nº _____

residente à _____ n° _____

CEP: _____ Bairro: _____ Cidade: _____

- ☐ Não possuo bens e não declaro imposto de Renda à Receita Federal.
- ☐ Não possuo bens, mas declaro imposto somente da Renda à Receita Federal, conforme cópia anexa da Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física.
- ☐ Possuo bens e valores e os declaro à Receita Federal, conforme cópia anexa da Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física.
- ☐ Possuo bens e valores, não declaro imposto de Renda à Receita Federal. Informo que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e valores relacionados abaixo, em cumprimento ao Artigo 13 da Lei Federal nº 8.429/92, regulamentada pelo Decreto Federal nº 5.483/2005:

[illegible]

As afirmações prestadas por mim são a expressão da verdade e as declaro sob penas da lei.

Limeira, _____ de _____ de _____

Assinatura

A declaração compreenderá imóveis, móveis, semoventes, dinheiro, títulos, ações, e qualquer outra espécie de bens e valores patrimoniais, localizado no País ou no exterior, e, quando for o caso, abrangerá os bens e valores patrimoniais do cônjuge ou companheiro, dos filhos e de outras pessoas que vivam sob a dependência econômica do declarante, excluídos apenas os objetos e utensílios de uso doméstico.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA
DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES – IMPOSTO DE RENDA

NOME DO DECLARANTE: _____

MATRICULA: cargo 1: _____ cargo 2: _____

CPF: _____ **RG:** _____

ENDEREÇO: _____ **BAIRRO:** _____

CEP: _____ **CIDADE:** _____ **ESTADO:** _____

DEPENDENTES	GRAU PARENTESCO	DATA DE NASCIMENTO

Declaro, sob a pena de lei, para efeito de desconto do imposto de renda retido na fonte, que a(s) pessoa (s) acima identificada(s) é (são) dependente (s) direto (s) de minha renda, enquadrando-se em uma das situações a seguir, **ANEXAR – CERTIDÃO DE NASCIMENTO - CPF / RG (SE TIVER) DO DEPENDENTE.**

- Filho (a) ou enteado (a), até 21 anos de idade;
- Filho (a) idade, quando ou enteado (a), em qualquer idade incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;
- Filho (a) ou enteado (a) universitário ou cursando escola técnica de segundo grau, até 24 anos;
- Irmão (ã), neto (a) ou bisneto(a), sem arrimo dos pais, de quem você detenha a guarda judicial, até 21 anos, ou em qualquer idade, quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;
- Irmão (ã), neto (a) ou bisneto (a), sem arrimo dos pais, com idade de 21 anos até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de segundo grau, desde que você, contribuinte, tenha detido sua guarda judicial até os 21 anos;
- Menor pobre até 21 anos que você, contribuinte, crie e eduque e de quem detenha a guarda judicial;
- Pessoa absolutamente incapaz, da qual você seja tutor ou curador.
- No caso de pais separados, é considerado dependente o filho que fica com o pai ou a mãe, em decorrência de cumprimento judicial.
- Companheiro (a) com quem você tenha filho em comum;
- Companheiro (a) com quem você viva há mais de cinco anos;
- Cônjuge
- Pais, avós e bisavós que, em 2023, tenham recebido rendimentos, tributáveis ou não, até R\$ 25.344,00. Aqui, um alerta: um casal que declara seus rendimentos em conjunto pode incluir o sogro e a sogra como dependentes. Como os pais são legalmente considerados dependentes dos filhos e a declaração será realizada com base nos rendimentos do casal, os pais de ambas as partes podem entrar na declaração.

Limeira, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

Constitui crime de sonegação fiscal: prestar declaração falsa ou omitir, total ou parcialmente, informação que deve ser produzida a agentes das pessoas jurídicas de direito público interno, com intenção de eximir-se, total ou parcialmente do pagamento de tributos, taxas e quaisquer adicionais devidos por lei; fornecer ou omitir documentos gratuitos ou alterar despesas, majorando-as com o objetivo de obter redução de tributos

DECLARAÇÃO QUE NUNCA FOI EXONERADO/DEMITIDO

EU _____,

PORTADOR (A) DO RG. nº _____ E CPF nº _____

RESIDENTE À _____ Nº _____

BAIRRO _____ CEP: _____

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE NUNCA FUI EXONERADO/DEMITIDO DO SERVIÇO PÚBLICO EM CONSEQUÊNCIA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

AS AFIRMAÇÕES PRESTADAS POR MIM SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE E AS DECLARO SOB PENAS DA LEI.

LIMEIRA, _____ DE _____ DE _____.

ASSINATURA

Declaração de exercício ou não de atividade privada

Eu, _____, RG
nº _____, CPF _____, residente a Rua
_____, nº _____ Bairro:

_____ na cidade de _____

Estado de _____, declaro para os devidos fins de posse em cargo/emprego público, junto à
Prefeitura Municipal de Limeira, que:

☐ Não exerço nenhuma atividade remunerada na área privada.

Possuo:

- ☐ MEI: Micro Empreendedor Individual
- ☐ ME - Microempresa
- ☐ EPP- Empresa de Pequeno Porte
- ☐ EI - Empresa Individual
- ☐ Sociedade Limitada Unipessoal
- ☐ Sociedade Empresaria Limitada
- ☐ Sociedade Simples
- ☐ Sociedade Anônima.

1. Ramo da Atividade: _____

2. Início da Atividade: ____/____/____

3. Endereço do Local: _____

4. Jornada diária: _____

5. Horário de entrada: _____

6. Horário de saída: _____

Limeira, _____ de _____ de _____.

Assinatura

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu _____
RG _____, CPF: _____ declaro, para fins
de posse no cargo de _____ junto a Prefeitura
Municipal de Limeira, que:

Não **EXERÇO** cargo, função ou emprego público junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, de conformidade com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal de 05/10/1988.

☐ DECLARO que o último emprego exercido foi no serviço público, junto ao Município/ Empresa _____ e estou ciente que deverei apresentar junto à documentação solicitada para posse, a cópia da portaria de exoneração ou afastamento ou cópia da rescisão ou ainda cópia da CTPS com a devida baixa no registro.

DECLARA, outrossim, QUE NÃO PERCEBE proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja **inacumulável** com a carreira em que tomará posse.

DECLARA, mais, estar ciente de que deve comunicar à Prefeitura Municipal de Limeira, qualquer alteração que venha a ocorrer em sua vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de responder processo administrativo disciplinar previsto na Lei nº. 41/91, de 20/06/1991.

DECLARA, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-o às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARA, por fim, que toma ciência de toda a legislação supra referida.

Limeira, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO PÚBLICO

Eu _____,
RG _____, CPF: _____ declaro, para
fins de posse/contratação no cargo de _____
junto a Prefeitura Municipal de Limeira, que:

() Exerço o(s) cargo(s) público(s), função(es) ou emprego(s) :

junto ao Município _____ Estado: _____, conforme
declaração da carga horária em anexo. **(obrigatória apresentação da declaração constando a carga
horária, para análise da acumulação pretendida).**

Declaro, ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas abaixo transcritas e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal, durante o exercício do cargo para o qual fui empossado.

ART. 37 - CONSTITUIÇÃO FEDERAL

“XVI - É vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários:

I. A de dois cargos de professor;

II. A de um cargo de professor com outro técnico ou científico;

III. A de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;”

“§ 10 - É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos art. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração.”

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 20 de 15/12/1998

Art. 11 – “A vedação prevista no art. 37, § 10, da Constituição Federal, não se aplica aos membros de poder e aos inativos, servidores e militares, que, até a publicação desta Emenda, tenham ingressado novamente no serviço público por concurso público de provas ou de provas e títulos, e pelas demais formas previstas na Constituição Federal, sendo-lhes proibida a percepção de mais de uma aposentadoria pelo regime de previdência a que se refere o art. 40 da Constituição Federal, aplicando-se-lhes, em qualquer hipótese, o limite de que trata o § 11 deste mesmo artigo.”

Art. 218 - LEI 869 DE 05/07/52

“A autoridade que tiver ciência ou notícia de ocorrência de irregularidade no Serviço Público é obrigada a promover-lhe a apuração imediata, por meios sumários, inquéritos ou processo administrativo.”

Art. 249 - LEI 869 DE 05/07/52

“A pena de demissão será aplicada nos casos de:

I - acúmulo ilegal de cargos, funções ou cargos e funções.”

Limeira, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA

TERMO DE CIÊNCIA PARA COLETA E TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS
LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS – LGPD

Através do presente instrumento, eu _____, inscrito (a) no CPF sob n.º _____, aqui denominado (a) como TITULAR, venho por meio deste, autorizar que a Administração Direta do Município de Limeira, aqui denominada como CONTROLADORA, inscrita no CNPJ sob n.º 45.132.495/0001-40, **em razão do cumprimento de obrigação legal** do contrato de trabalho, disponha dos meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis, de acordo com os artigos 7º e 11 da Lei n.º 13.709/2018, conforme disposto neste termo:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Dados Pessoais

O Titular autoriza a Controladora a realizar o tratamento, ou seja, a utilizar os seguintes dados pessoais, para os fins que serão relacionados na cláusula segunda:

- Nome completo;
- Data de nascimento;
- Cópia da Carteira de Identidade (RG) ou outro documento de identificação válido com foto;
- Cópia do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- Cópia do Título de Eleitor e certidão da Justiça Eleitoral;
- Cópia do Certificado de Reservista (quando aplicável);
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) (quando necessário para a função contratada);
- Cópia do Programa de Integração Social (PIS);
- Cartão do SUS;
- CTPS física e/ou digital;
- Fotografia 3x4;
- Cópia da Certidão de Nascimento, ou Certidão de Casamento ou Escritura Declaratória de União Estável;
- Cópia do Comprovante de Escolaridade;
- Endereço completo e Cópia de Comprovante de endereço;
- Números de telefone, WhatsApp e endereço de e-mail pessoal;
- Banco, agência e número de contas bancárias;
- Cópia da Declaração de bens ou Declaração de Imposto de Renda;
- Cópia de Certidões de Negativa Criminal Estadual e Federal;
- Cópia da Certidão de Antecedentes Criminais;
- Cópia de Registro em Órgão de Classe (quanto aplicável ao cargo);
- Certidão de quitação e de regularidade com o Órgão de Classe;
- Cópia de Declaração que não possui vínculo com outro órgão público;
- Cópia de Declaração que não é aposentado por invalidez;
- Currículo Funcional;
- Cópia do Termo de Declaração para cargos de confiança, prefeito, vice, Secretários, função gratificada, termo de posse e contrato de trabalho para os servidores;
- Biometria das digitais para registro do ponto;
- Imagem de câmera de segurança, onde estiver instalada;
- Cópia de solicitação de vale-transporte (quando aplicável);
- Cópia de Solicitação de filiação sindical (quando aplicável);
- Cópia de solicitação de inscrição em plano médico-hospitalar dos servidores, incluindo dados de dependentes do plano (quando aplicável);
- Cópia de Declaração não haver sofrido ou estar cumprindo, no exercício profissional ou de qualquer função pública, penalidade disciplinar de suspensão ou demissão por justa causa ou a bem do serviço público, para servidores estatutários;
- Cópia da Declaração de dependentes para dedução do Imposto de Renda;
- Cópia do CPF, RG e cartão SUS dos dependentes (cônjuges, filhos, pais e outros dependentes econômicos)
- Exames e atestados médicos, especialmente admissionais, periódicos, incluídos de retorno por afastamento superior a 30 dias em caso de doença, acidente ou parto, de mudança de função, demissionais e ainda aqueles que atestem doença ou acidente;
- Cópia do ASO (Exame de aptidão de sanidade física e mental feito por médico oficial do município);
- Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos, filhos universitários até 24 anos ou inválidos em qualquer idade, Carteira de vacinação dos menores de 07 anos, e atestado de matrícula e frequência escolar semestral.

CLÁUSULA SEGUNDA: Finalidade do Tratamento dos Dados

O Titular autoriza que a Controladora utilize os dados pessoais e dados pessoais sensíveis listados neste termo para as seguintes finalidades:

- Permitir que a Controladora identifique e entre em contato com o titular, em razão do contrato de trabalho;
- Para cumprimento de obrigações decorrentes da legislação, principalmente trabalhista e previdenciária, incluindo o disposto em Acordo ou Convenção Coletiva da categoria da Controladora;
- Para procedimentos inerentes a execução do contrato de trabalho, inclusive após seu término;
- Para cumprimento, pela Controladora, de obrigações impostas por órgãos de fiscalização;
- Quando necessário para executar um contrato, no qual seja parte o titular;
- A pedido do titular dos dados;

- Para a proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiros;
- Para a tutela da saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária;
- Quando necessário para atender aos interesses legítimos do controlador ou de terceiros, exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do titular que exijam a proteção dos dados pessoais;
- Quando necessária a coleta de imagens via câmeras de segurança nos locais instalados, elas serão armazenadas pelo período mínimo de 5 dias;
- Para contratação de serviços de vale alimentação, mediante empresa licitada onde serão repassados nome, CPF, matrícula e valor a ser creditado;
- Para contratação de serviços bancários para pagamento de folha, mediante empresa licitada onde serão repassados nome, CPF, holerite, dados bancários para depósito e valor a ser creditado;
- Permitir que a Controladora utilize esses dados para a contratação e prestação de serviços diversos dos inicialmente ajustados, desde que o Titular também demonstre interesse em contratar novos serviços.

Parágrafo Primeiro: Caso seja necessário o compartilhamento de dados com terceiros que não tenham sido relacionados nesse termo ou qualquer alteração contratual posterior, fica a Controladora dispensada de solicitar novo consentimento ao Titular, nos casos previstos no Art. 11 da Lei 13.709/2018, inciso II, alíneas "a" a "g".

Parágrafo Segundo: Em caso de alteração na finalidade, que esteja em desacordo com o termo de ciência original, a Controladora deverá comunicar o Titular de forma ampla e irrestrita pelos meios eletrônicos, site e Jornal Oficial.

CLÁUSULA TERCEIRA: Compartilhamento de Dados

A Controladora fica autorizada a compartilhar os dados pessoais do Titular com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas neste instrumento, desde que, sejam respeitados os princípios da boa-fé, finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação e responsabilização e prestação de contas.

CLÁUSULA QUARTA: Responsabilidade pela Segurança dos Dados

A Controladora se responsabiliza por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do Titular. E caso ocorra algum incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante, a Controladora deverá notificar o titular dos dados e também à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), conforme artigo 48 da Lei nº. 13.709/2018.

CLÁUSULA QUINTA: Término do Tratamento dos Dados

À Controladora, é permitido manter e utilizar os dados pessoais do Titular durante todo o período contratualmente firmado para as finalidades relacionadas nesse termo e ainda após o término da contratação para cumprimento de obrigações legais ou impostas por órgãos de fiscalização, nos termos do artigo 16 da Lei n.º 13.709/2018.

CLÁUSULA SEXTA: Tempo de Permanência dos Dados Recolhidos

O titular fica ciente de que a Controladora deverá permanecer com os seus dados pelo período mínimo de guarda de documentos trabalhistas, previdenciários, bem como os relacionados à segurança e saúde no trabalho, mesmo após o encerramento do vínculo empregatício, de acordo com a Lei Federal nº 8.159, de 08/01/1991 – Lei Nacional de Arquivos.

CLÁUSULA SÉTIMA: Vazamento de Dados ou Acessos Não Autorizados

- Penalidades: As partes poderão entrar em acordo, quanto aos eventuais danos causados, caso exista o vazamento de dados pessoais ou acessos não autorizados, e caso não haja acordo, a Controladora tem ciência que estará sujeita às penalidades previstas no artigo 52 da Lei n.º 13.709/2018.

CLÁUSULA OITAVA: Direitos do Titular

- O direito mais elementar da pessoa física em termos de proteção de dados é o de titularidade de seus dados pessoais (artigo 17 da LGPD).

Significa que, ao permitir o tratamento de seus dados pessoais, de modo algum e em nenhuma circunstância, a pessoa transfere a outrem a condição de dono de seus próprios dados pessoais.

O titular dos dados pessoais tem o direito de requisitar do controlador, quando aplicável, a qualquer momento através do e-mail lgpd@limeira.sp.gov.br:

- I. a confirmação da existência de tratamento;
- II. o acesso aos dados mantidos pelo controlador;
- III. a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;
- IV. a anonimização, bloqueio ou eliminação de dados, desde que sejam considerados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto na LGPD;
- V. a portabilidade de seus dados pessoais a outro fornecedor de serviço;
- VI. a eliminação dos dados pessoais quando retirado o consentimento dado anteriormente;
- VII. a relação de com quem seus dados foram compartilhados;
- VIII. a informação de que poderá negar consentimento e quais suas consequências;
- IX. a revogação do consentimento.

Limeira, _____ de _____ de _____.

Nome do servidor (Titular)