



1. DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO _____	
NOME PARA CRACHÁ (até 15 caracteres) _____	
FILIAÇÃO: PAI _____ MÃE _____	
SEXO: <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino	DATA DE NASCIMENTO ____/____/____
ENDEREÇO (Rua/Avenida, nº, apart.) _____ Bairro _____ Cidade/Estado _____	
CEP _____	E-mail _____
Telefone(s) () _____	
NATURALIDADE _____	
ESTADO CIVIL _____	
NOME DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO _____	
ESCOLARIDADE <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo	

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIDADE (número de registro - RG) _____	ÓRGÃO EXPEDIDOR/ UF _____ / _____	
	DATA DA EXPEDIÇÃO ____/____/____	
TÍTULO DE ELEITOR Nº _____	ZONA _____	SEÇÃO _____
CERTIF. DE RESERVISTA Nº _____	SÉRIE E CATEGORIA (se houver) _____	
Nº PIS/PASEP _____	Nº CPF _____	
DATA DO 1º EMPREGO (quando não possui PIS/PASEP) ____/____/____		
GRUPO SANGUÍNEO - TIPO _____	FATOR RH _____	

3. DADOS FUNCIONAIS (quando houver)

ATUAÇÃO ANTERIOR NO PODER JUDICIÁRIO:	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não		
ÓRGÃO:	<input type="checkbox"/> Extinto TA	<input type="checkbox"/> TJMMG	<input type="checkbox"/> Secretaria do TJMG	<input type="checkbox"/> Justiça de 1ª Instância
SITUAÇÃO FUNCIONAL:	<input type="checkbox"/> efetivo	<input type="checkbox"/> comissionado	<input type="checkbox"/> designado	<input type="checkbox"/> função pública
	<input type="checkbox"/> estagiário	<input type="checkbox"/> terceirizado	<input type="checkbox"/> cedido por outro órgão/entidade	
OUTRA SITUAÇÃO _____				

4. DADOS DE CONTA BANCÁRIA PARA RECEBIMENTO DE VENCIMENTOS

BANCO <input type="checkbox"/> ITAÚ <input type="checkbox"/> _____ (*)	Nº AGÊNCIA _____	Nº CONTA CORRENTE _____	LOCALIDADE _____
--	------------------	-------------------------	------------------

(*) Somente em caso da Comarca não possuir Banco ITAÚ, informar dados completos (banco da praça).

Declaro que os dados informados são verdadeiros e de minha inteira responsabilidade.	
Local _____	Data ____/____/____
_____ (Assinatura do declarante)	