TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA SEXTA REGIÃO

DETALHAMENTO DA DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS, FUNÇÕES OU EMPREGOS PÚBLICOS

RESUMO DOS DADOS FUNCIONAIS – USO EXCLUSIVO DO ÓRGÃO/ENTIDADE DE LOTAÇÃO

01 – ASSINALE COM UM "X", A QUAL CARGO SE REFEREM AS INFORMAÇÕES AQUI REGISTRADAS: (preencher um para cada cargo, função ou emprego público)

☐ **1º CARGO** ☐ **2º CARGO** ☐

02 – NOME DO SERVIDOR:

03 – MASP/MATRÍCULA:

04 – INSTITUIÇÃO/ÓRGÃO DE LOTAÇÃO:

05 – UNIDADE DE EXERCÍCIO:

06 – ESCOLARIDADE EXIGIDA PARA PROVIMENTO DO CARGO:

☐ ENSINO SUPERIOR ☐ ENSINO MÉDIO/TÉCNICO ☐ ENSINO FUNDAMENTAL

07 – OCUPAÇÃO/CATEGORIA PROFISSIONAL:
(preenchimento obrigatório para cargos privativos de profissionais da saúde)

08 – DATA E NÚMERO DA LEI QUE CRIA O CARGO E DISPÕE SOBRE A ESCOLARIDADE EXIGIDA PARA PROVIMENTO DO CARGO:

09 – FORMA DE ADMISSÃO:

☐ NOMEAÇÃO ☐ DESIGNAÇÃO ☐ EFETIVAÇÃO ☐ CONTRATO

10 – ADMITIDO EM:

/ /

11 – REGIME:

☐ ESTATUTÁRIO ☐ CLT ☐ OUTROS:

12 – DATA DO AFASTAMENTO PRELIMINAR:

/ /

13 – DATA DA APOSENTADORIA:

/ /

14 – ASSINALAR COM UM "X":

☐ DISPOSIÇÃO: ☐ COM ÔNUS ☐ SEM ÔNUS

15 – COMPROVAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO: (preencher um quadro de horários para cada turno de trabalho, se for o caso)

HORÁRIO DE TRABALHO	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo

16 – RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES REGISTRADAS:

Declaramos para o devido parecer sobre a situação funcional do(a) interessado(a), que as informações contidas neste formulário encontram-se corretas e de acordo com a Ficha Funcional e demais documentos existentes neste Órgão/Entidade.

_____ _____ / _____ / _____ _____

LOCAL DATA ASSINATURA DO SERVIDOR

17 – CHEFIA IMEDIATA:

_____ _____ / _____ / _____ _____

LOCAL DATA ASSINATURA DA CHEFIA IMEDIATA

FORMULÁRIO 9-A