

## DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS

DADOS PESSOAIS		
NOME		
RG/PR	CPF	DATA DE NASCIMENTO
ENDEREÇO RESIDENCIAL		
CEP	TELEFONE (    )	MUNICÍPIO
CONTRATAÇÃO PRETENDIDA		
ÓRGÃO SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL		
CARGO CONTRATO EM REGIME ESPECIAL	FUNÇÃO EDUCADOR SOCIAL	
IDENTIFICAÇÃO DOS EMPREGOS/CARGOS/FUNÇÕES NO SERVIÇO PÚBLICO		
ÓRGÃO		
ENDEREÇO		TELEFONE (    )
CARGO/FUNÇÃO	QUADRO	
(    ) ATIVO (    ) INATIVO	OUTROS:	
DATA DE ADMISSÃO	HORÁRIO DE TRABALHO	
DISCIPLINAS (P/ MAGISTÉRIO) – SE NECESSÁRIO UTILIZE O VERSO.		
Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, responsabilizando-me na forma da lei pela exatidão da presente declaração.		
Em: ____ / ____ / ____.		
_____		
Assinatura do declarante		
SE NÃO EXERCER OUTRO CARGO PÚBLICO		
Declaro que não exerço cargo, emprego ou função pública remunerada, em Órgão da Administração Direta ou Indireta do Governo Federal, Estadual, Municipal, ou em outros Poderes do Estado, responsabilizando-me na forma da lei, pela exatidão da presente declaração.		
Em: ____ / ____ / ____.		
_____		
Assinatura do declarante		

Obs.: Preencher os campos à caneta e com letra legível.