

# FICHA DE FILIAÇÃO

Foto 3x4

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Sexo:  Feminino  Masculino Estado Civil: \_\_\_\_\_

Grau de Instrução:  2º Grau  Superior  Pós  Mestr.  Dout.  Pós-Dout.

Endereço residencial: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_ Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone residencial: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_

Telefone comercial: ( ) \_\_\_\_\_

e-mails: Funcional \_\_\_\_\_ Pessoal \_\_\_\_\_

Órgão:  TRT  TRE  JF  JM Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Cargo:  Analista Judiciário  Técnico Judiciário Função/Especialidade: \_\_\_\_\_

Tem FC?  Não  Sim Qual? \_\_\_\_\_

Número de Matrícula: \_\_\_\_\_ Data de Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ativo(a)  Aposentado(a)  Pensionista

Como deseja receber o jornal do SITRAEMG?  Impresso  e-Mail

Estou ciente de todos os meus deveres estatutários e autorizo o desconto mensal de 0,7% sobre meu vencimento bruto, em minha folha de pagamento.

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura