

FICHA DE ASSOCIADO



NOME: _____ MATRÍCULA FUNCIONAL: _____

VÍNCULO: _____ TELEFONE: _____ CELULAR: _____ EMAIL: _____

ENDEREÇO: _____ CEP: _____

Nº: _____ COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____ MUNICÍPIO: _____ UF: _____

NOME DA MÃE: _____ NOME DO PAI: _____

NASCIMENTO: ____/____/____ SEXO: _____ ESTADO CIVIL: _____

RG _____ ÓRGÃO EMISSOR: _____ CPF: _____

LOCAL DE TRABALHO: _____ SECRETARIA/ÓRGÃO: _____

QUADRO: _____ PADRÃO: _____ SITUAÇÃO FUNCIONAL: ATIVO () INATIVO ()

DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____ CARGA HORÁRIA: 20h () 30h () 40h ()

REGIME JURÍDICO: ESTATUTÁRIO () CONCURSADO () EXTRA NUMERÁRIO () EMERGENCIAL () CLT ()

CARGO: _____ FUNÇÃO: _____

REGIME PREVIDENCIÁRIO: IPÊ () INSS ()

GRAU DE INSTRUÇÃO/ENSINO: FUNDAMENTAL COMP. () FUNDAMENTAL INCOMP. () MÉDIO COMP. ()

MÉDIO INCOMP. () SUPERIOR COMP. () SUPERIOR INCOMP. ()

Autorizo a descontar em folha ou debitar o valor estabelecido em Assembleia Geral, para o SINDSEPE/RS, a título de contribuição social. O documento deverá ser preenchido em caneta azul e enviado junto ao último contra cheque do associado.

LOCAL: _____, ____/____/____. ASSINATURA _____