

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS PARA REALIZAÇÃO DE RECADASTRAMENTO

FRANCECLEIDE LIMA SANTOS SOUZA, Prefeita Municipal de Pedrinhas, no uso de suas atribuições legais, previstas na Lei Orgânica Municipal, e com base no Decreto Municipal nº 02/2025, torna pública a convocação para Recadastramento Funcional de todos os servidores públicos municipais, conforme as condições e os procedimentos a seguir:

1. PÚBLICO ALVO

Convocam-se para o recadastramento os seguintes servidores:

- Titulares de cargos efetivos e/ou estáveis ativos,

2. PERÍODO E LOCAL DO RECADASTRAMENTO

O recadastramento será realizado entre os dias 09 de janeiro de 2025 e 24 de janeiro de 2025, nos seguintes horários:

- Manhã: 08h às 12h;
- Tarde: 14h às 17h.

Local: Sede da Prefeitura Municipal de Pedrinhas

Endereço: Praça Heribaldo Alves de Goes, nº 08, Centro, Pedrinhas/SE.

3. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Os servidores deverão apresentar original e cópia dos seguintes documentos:

3.1. Documentos Pessoais:

- Documento com Foto contendo o número do RG;
- CPF;
- Título de Eleitor;
- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
- Certidão de Casamento (se aplicável);
- Certidão de Nascimento dos filhos menores de 14 anos (se aplicável);
- Carteira Nacional de Habilitação (CNH) – para servidores motoristas;
- Certificado de Reservista (para homens).



Prefeitura Municipal de Pedrinhas
Estado de Sergipe

3.2. Comprovantes:

- Comprovante de Endereço atualizado (emitido nos últimos 30 dias);
- Número do PIS/PASEP.

3.3. Formação Acadêmica e Profissional:

- Certificados ou Diplomas de Escolaridade (Ensino Fundamental, Médio, Superior);
- Certificados de Cursos de Especialização, Mestrado e/ou Doutorado;
- Carteira de Registro Profissional (quando vinculado a Conselhos de Classe como OAB, CREA, etc.).

3.4. Vínculo e Situação Funcional:

- Portaria/Decreto de Nomeação ou Termo de Posse;
- Último Contracheque;
- Documento comprobatório de outro vínculo público (se houver);
- Comprovação de aposentadoria por qualquer regime (se aplicável).

4. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS

4.1. Aposentados e Pensionistas:

Caso estejam impossibilitados de comparecer por questões de saúde ou mobilidade, devem enviar Procuração Pública e documentação comprobatória à Comissão de Recadastramento.

4.2. Servidores Cedidos ou Afastados:

Devem apresentar comprovante de autorização legal que justifique sua situação e especificar a função e o órgão onde estão lotados.

4.3. Servidores com Pendências:

Aqueles que não regularizarem sua situação durante o período do recadastramento deverão comparecer ao Departamento de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração, em até 30 dias após o prazo final.

4.4. Penalidades por Não Comparecimento:

- O servidor que não se recadastrar no prazo estabelecido terá o pagamento suspenso até a regularização.



Prefeitura Municipal de Pedrinhas
Estado de Sergipe

- Informações falsas, incompletas ou incorretas acarretarão responsabilidade civil, penal e administrativa.

4.5. Proibição de Recadastramento por Procuração:

O recadastramento não poderá ser realizado por procuração, exceto nos casos específicos mencionados.

5. DISPOSIÇÕES FINAIS

- A Comissão de Recadastramento apresentará relatório final em até 15 dias após o término do período de recadastramento, prorrogáveis por mais 15 dias.

- Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Planejamento.

PUBLIQUE-SE, DIVULGUE-SE, CUMPRA-SE.

Pedrinhas (SE), em 07 de janeiro de 2025


~~FRANCECLEIDE LIMA SANTOS SOUZA~~

Prefeita Municipal de Pedrinhas



Prefeitura Municipal de Pedrinhas
Estado de Sergipe

ANEXO I

FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO FUNCIONAL - 2025

1. DADOS PESSOAIS			
Nome Completo			
Data de Nascimento		Naturalidade	
Nacionalidade		Sexo	
Etnia	<input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Mulato <input type="checkbox"/> Outros		
Sexo		Tipo Sanguíneo	
Portador de Deficiência	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Tipo de Deficiência	
CPF N°		PIS/PASEP	
RG		Órgão Emissor	
Título de Eleitor		Zona/Seção	
CTPS		Data de Emissão	
		Série CTPS/UF	
Conselho Regional n°		Reservista n°	
CNH n°		Data de Emissão	
Escolaridade	<input type="checkbox"/> E. Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> E. Fundamental Completo <input type="checkbox"/> E. Médio Incompleto <input type="checkbox"/> E. Médio Completo <input type="checkbox"/> Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Superior Completo		
Estado Civil	<input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Outros		
Nome do Cônjuge			
Filhos		Data de Nascimento	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
2. ENDEREÇO E CONTATO			
Endereço			
Bairro		Cidade	
UF		Complemento	
Celular/WhatsApp		E-mail	
3. DADOS FUNCIONAIS			
Data de Admissão		Tipo de Servidor	<input type="checkbox"/> Efetivo Ativo <input type="checkbox"/> Efetivo Inativo
Pensionista	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Aposentado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Cargo/Função Atual	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Lotação Atual	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não



Prefeitura Municipal de Pedrinhas
Estado de Sergipe

Trabalha em Regime de Escala	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Formato da Escala	<input type="checkbox"/> 12x36 <input type="checkbox"/> 24x72 <input type="checkbox"/> Outro: _____
Horário de Trabalho		Carga Horária	
Curso de Formação	<input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Licenciatura	Curso de Especialização	<input type="checkbox"/> Pós-Graduação <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado
Exerce Outra Atividade Remunerada?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Empresa/Órgão	
Horário		Data de Admissão	
4. DADOS COMPLEMENTARES			
Fala ou escreve outro idioma?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Toca algum instrumento?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Qual?
Possui imóvel próprio?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Pratica algum esporte?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Qual?
5. DECLARAÇÕES			
<input type="checkbox"/> Não ocupa cargo/função ou posto/graduação em órgão/entidade da Administração Pública da União, do Estado, de Município ou de outro Estado.			
<input type="checkbox"/> Ocupa cargo/função ou posto/graduação em órgão/entidade da Administração Pública da União, do Estado, de Município ou de outro Estado.			
<input type="checkbox"/> Não percebe provento de aposentadoria, reforma ou reserva por ter ocupado cargo/função exercido em órgão/entidade da Administração Pública da União, do Estado, do Distrito Federal, de Município ou de outro Estado, pago por Regime Próprio ou pelo Regime Geral de Previdência Social.			
<input type="checkbox"/> Percebe provento de aposentadoria, reforma ou reserva por ter ocupado cargo/função em órgão/entidade da Administração Pública da União, do Estado, do Distrito Federal, de Município ou de outro Estado, cujo exercício é constitucionalmente acumulável com o cargo/função que estou sendo aposentado.			
Declaro, sob as penas da lei, que todas as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e completas, estando ciente de que a omissão ou falsidade de dados poderá acarretar sanções administrativas, civis e criminais.			
Local e Data			
Assinatura do Servidor			