

FICHA DE FILIAÇÃO  
(favor preencher com letra de forma)

## DADOS PESSOAIS

NOME:				
NASCIMENTO:	EST. CIVIL:	NACIONALIDADE:	NATURALIDADE:	SEXO: ( ) F ( ) M
ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA E Nº):				
BAIRRO:	CEP:	CIDADE:	TEL.:	
NÍVEL DE ESCOLARIDADE:	PRIMEIRO GRAU ( )	SEGUNDO GRAU ( )	SUPERIOR ( )	CEL.:

## DOCUMENTOS

CARTEIRA DE IDENTIDADE:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	DATA DE EMISSÃO:
CPF:	E-MAIL:	

## DADOS PROFISSIONAIS

ÓRGÃO QUE É VINCULADO:	MATRÍCULA SIAPE:	
UNIDADE:	CARGO/CATEGORIA:	
ENDEREÇO DA UNIDADE:	TEL. COM.:	
NÍVEL: AUXILIAR ( ) MÉDIO ( ) SUPERIOR ( )	REGIME JURÍDICO: R/J ( ) CLT ( )	SITUAÇÃO FUNCIONAL: ATIVO ( ) PENSION. ( ) APOSENT. ( )
SE PENSIONISTA PREENCHER AO LADO:	MATRÍCULA DO INSTITUIDOR:	RENDIMENTO BRUTO:
TIPO SANGÜINEO:	DOADOR DE ÓRGÃOS: SIM ( ) NÃO ( )	ALÉRGICO: SIM ( ) NÃO ( ) QUAIS?

PARANÁ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

AUTORIZO O DESCONTO DO PERCENTUAL DEFINIDO NO CONGRESSO DA CATEGORIA A SER DESCONTADO MENSALMENTE EM FAVOR DO SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS NO ESTADO DO PARANÁ.