



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAZAREZINHO-PB
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
ESTADO DA PARAÍBA

Questionário do Censo Cadastral

Informações Pessoais

Nome completo:	
Data de nascimento:	
CPF:	
RG:	
PIS/PASEP:	
Órgão emissor e UF:	
Estado civil:	
Nome do cônjuge (se aplicável):	
Número de filhos/dependentes:	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Informações de Contato

Endereço completo:	
Telefone para contato:	
E-mail ativo:	

Informações Funcionais

Matrícula:	
Cargo:	



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAZAREZINHO-PB
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
ESTADO DA PARAÍBA

Lotação/Setor:	
Data de admissão:	
Recebe gratificação ou adicional?	() Sim () Não

Formação e Títulos

Escolaridade (marque uma):	
() Ensino Fundamental	
() Ensino Médio	
() Ensino Técnico	
() Graduação (especificar curso):	
() Pós-graduação (especificar):	

Acesso Digital

Já possui cadastro no sistema de retirada de contracheques online?	() Sim () Não
Caso não possua, autoriza a Prefeitura a realizar seu cadastro?	() Sim () Não

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras e estou ciente de que omitir informações ou apresentá-las de forma incorreta poderá gerar sanções administrativas.

Assinatura do servidor: _____

Data: ___/___/___