EDITAL Nº 03.10/SMGP, DE 03 DE JULHO DE 2025

O PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA MARIA, no uso das atribuições que lhe são conferidas em Lei, por meio da Secretaria de Município de Gestão de Pessoas, TORNA PÚBLICO o presente Edital para CONVOCAR os candidatos classificados;

Considerando o Concurso Público realizado de acordo com o Edital nº 03/2024, de 15 de julho de 2024, homologado através do Edital nº 03.22/2024, de 16 de dezembro de 2024, nº 03.03/2025, de 04 de fevereiro de 2025, nº 03.05/2025, de 21 de fevereiro de 2025, e nº 03.06/2025, de 14 de março de 2025;

Considerando solicitação através dos Ticket nº 255068, e nº 325095;

Considerando a Portaria de Nomeação nº 3659, de 03 de julho de 2025.

Art. 1º Os candidatos relacionados no Anexo I deste edital deverão:

I – De acordo com a Lei Municipal nº 6591, de 15 de dezembro de 2021, que institui o Regime de Previdência Complementar para os servidores públicos titulares de cargo efetivo do Município de Santa Maria, o candidato deverá dirigir-se ao setor de Previdência Complementar da Prefeitura Municipal de Santa Maria localizado na Rua Venâncio Aires, 2277, 3º andar, contato (55) 3174-1531, opção 7, a fim de ter ciência do plano de Previdência Complementar desta Prefeitura, no horário das 08:00 as 13:00.

II – Encaminhar os documentos e os formulários digitalizados em arquivos individuais, obrigatoriamente no formato Portable Document Format (.pdf), listados a seguir, no site da Prefeitura Municipal de Santa Maria, através do seguinte endereço: https://www.santamaria.rs.-gov.br/usuario/login, conforme Manual de Orientações.

III - Após o envio dos documentos, o candidato terá o agendamento do Exame Médico, que se dará de forma **online**, ficando o candidato responsável pelo acompanhamento das notificações por e-mail. Todos os exames médicos mencionados no Decreto nº nº 176, de 27 de novembro de 2019 – Alterado pelos Decretos nº 112, de 17 de julho de 2024, e nº 161, de 21 de novembro de 2024, deverão ser apresentados no dia do Exame Admissional, na data do exame o candidato deverá comparecer à Coordenadoria de Atenção Integrada a Saúde e Segurança dos Servidores (CAISS), situada na Praça Aristides Miranda Brum, nº 303, Centro.

IV – Após o Exame Médico, o atendimento presencial, para assinatura da posse, deverá ser agendado pelo candidato com a Coordenadoria de Atos de RH, momento no qual os documentos originais encaminhados previamente através do link, deverão ser apresentados, quando então serão autenticados e, se necessário, solicitados documentos complementares, somente após finalizada essa etapa, será assinado o termo de posse, no horário das 08:00 as 13:00.

V – As dúvidas quanto aos procedimentos adotados no processo poderão ser encaminhadas através do e-mail atosrh.admissao2@santamaria.rs.gov.br e/ou do telefone 3174 1531 opção 3 para Coordenadoria de Atos de RH.

Certidões:

1. Certidões negativas cível e criminal - retiradas por meio do site https://www.tjrs.jus.br/novo/processos-e-servicos/servicos-processuais/emissao-de-antecedentes-e-certidoes/
2. Certidões negativas cível e criminal da Justiça Federal – 4º região - retiradas por meio do site ;http://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php
3. Certidão de Quitação Eleitoral - retirada no site do TSE https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/autoatendimento-eleitoral#/certidoes-eleitor

Documentos:

1. Carteira de Identidade/CPF (atualizada – validade de dez anos após a emissão);
2. Certidão de nascimento ou casamento;
3. Carteira Nacional de Habilitação (opcional);
4. Título de Eleitor;
5. Comprovação de inscrição do PIS/PASEP;
6. Certificado de Reservista;
7. Comprovante de Escolaridade;
8. Comprovante de endereço (água, luz ou água, luz, internet residência, telefone fixo, fatura cartão crédito, IPVA, IPTU), se o candidato não for o (a) titular do comprovante, deve ser apresentada declaração do titular, com assinatura autenticada, declarando expressamente o endereço de residência do candidato;
9. Declaração de bens e rendas ou cópia da Declaração de Imposto de Renda;
10. 01 Foto 3x4 (digitalizada);
11. Declaração de acúmulo de cargo ou emprego público (caso possua outro cargo ou emprego público, apresentar declaração do órgão de origem com carga horária e turno);
12. Dependentes: Documentos conforme Anexo X;

Art. 2º – Esta convocação tem seus efeitos pelo período de até 15 (quinze dias) a contar de **04 de julho de 2025.**

RODRIGO DECIMO

Fazem parte do presente edital:
Anexo I – Relação nominal dos convocados;
Anexo II – Decreto Executivo nº 176, de 27 de novembro de 2019 - Alterado pelos Decretos nº 112, de 17 de julho de 2024, e nº161, de 21 de novembro de 2024;
Anexo III – Formulário de Exame Médico;
Anexo IV – Declaração de Acúmulo de Cargo Público;
Anexo V – Declaração de Bens (para os candidatos que não declaram Imposto de Renda);
Anexo VI – Solicitação de Auxílio Transporte;
Anexo VII – Declaração de Residência;
Anexo VIII – Prorrogação para a posse;
Anexo IX – Termo de desistência de nomeação.
Anexo X - Solicitação de Inclusão de Dependentes para Imposto de Renda.

ANEXO I

AGENTE ADMINISTRATIVO

CLASSIFICAÇÃO	CANDIDATOS
1º	MATHEUS SILVA BASTOS
2º	CAROLINE CHIBIAQUE FERREIRA COLINA
3º	GUILHERME SANTANA DE CECCO

Considerando o item 5.3 do Edital nº 03/2024/DIVERSOS, de 15 de julho de 2024, e de acordo com a Lei Municipal nº 6.583, de 25 de novembro de 2021.

AGENTE ADMINISTRATIVO

CLASSIFICAÇÃO	CANDIDATO
1º	MAELSON MERLINGTON DA SILVA LIMA

ANEXO II – Decreto Executivo nº 176, de 27 de novembro de 2019 – Alterado pelos Decretos nº 112, de 17 de julho de 2024, e nº 161, de 21 de novembro de 2024.

Normatiza e Estabelece Procedimentos para os exames admissionais

O PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA MARIA, em exercício, no uso das atribuições que lhe são conferidas em Lei,

DECRETA:

Art. 1º O candidato nomeado para ocupar cargo de provimento efetivo, deverá realizar, às suas expensas, e apresentar, junto ao Setor de Medicina do Trabalho do Município, vinculado à Superintendência de Recursos Humanos, os resultados originais dos exames laboratoriais obrigatórios a seguir definidos, no momento da inspeção médica pré-admissional ao cargo pleiteado, a fim de comprovar o atendimento ao requisito do inciso IV do art. 9º da Lei Municipal nº 3326, de 4 de junho de 1991:

I - hemograma completo;

II - bioquímica de sangue: glicemia de jejum, ureia, creatinina, colesterol total e frações, ácido úrico, triglicerídeos, TGO, TGP, Gama GT;

III - PSA - somente para os candidatos do sexo masculino a partir dos 45 anos;

IV - exame comum de urina;

V - sorologia (Lues ou VDRL, Doença de Chagas, Hepatite B (HBsAg, Anti-HBc IgM, AbeAg, Anti-Hbe e Anti-HBs), Hepatite C (Anti-HCV);

VI - comprovante de Anatoxi-tetânico;

VII - teste ergométrico/Esteira (para candidatos com 40 anos ou mais);

VIII - raio-X de coluna lombo-sacra e cervical;

IX - exame de papanicolau (mulheres);

X - exame de mamografia (mulheres acima de 40 anos);

XI - laudo psiquiátrico, elaborado por médico legalmente habilitado e com Registro de Qualificação de Especialista em Psiquiatria - RQE, que ateste se há diminuição cognitiva ou de atenção em função de patologias em curso ou medicações psicoativas em uso, afetando o desenvolvimento pleno da função proposta;

a) a avaliação deve conter aspectos de consciência, orientação, memória e atenção, sensopercepção, capacidade de autodeterminação, humor, cognição e raciocínio lógico.

XII - exame toxicológico;

XIII - avaliação psicológica realizada por profissional com CRP atualizado, constituído de instrumentos e técnicas psicológicas, observados os critérios definidos pelo Conselho Federal de Psicologia, os quais verificarão minimamente as habilidades específicas e intelectuais e a adequação das características psicológicas de personalidade do candidato ao perfil exigido pelo cargo;

a) deverão constar do laudo os resultados da bateria dos seguintes exames: Personalidade (Sugestão Teste Palográfico: produtividade; organização; adaptação ao ambiente; firmeza e segurança em relação às atitudes pessoais; vitalidade; adaptação a normas e regimentos; capacidade para estabelecer e cumprir metas; relacionamento interpessoal; ritmo de trabalho; capacidade de concentração; impulsividade e inteligência emocional); Habilidade social e interpessoal (resolução de conflito); Controle da agressividade (passiva, agressiva ou assertiva); Impulsividade; Atenção difusa e concentrada; Memória e Raciocínio;
b) o resultado deverá apresentar parecer "INDICADO" ou "NÃO INDICADO" para o desempenho do cargo.

§ 1º Os exames descritos no inciso V devem ser realizados, exclusivamente, pelos servidores nomeados para os cargos do Grupo de Saúde e Assistência (incluído o cargo de Agente Comunitário de Saúde).

§ 2º Os exames descritos nos incisos VII e VIII devem ser realizados pelos servidores nomeados para os cargos de Motorista de Transporte de Pessoas e Cargas, e Auxiliar de Serviços Gerais I e II (do Grupo de Atividades Complementares), Motorista de Caminhão e Operador de Máquinas Rodoviárias (do Grupo Operacional) e para o cargo de Agente Comunitário de Saúde (do Grupo de Assistência em Saúde).

§ 3º O exame descrito no inciso XII deve ser realizado, exclusivamente, para os cargos de Motorista de Transporte de Pessoas e Cargas e Guarda Municipal Ostensivo.

Art. 2º O exame médico pré-admissional será realizado pela Medicina do Trabalho do Município e será composto de:
I - avaliação médica clínica;
II - avaliação dos exames laboratoriais obrigatórios constantes neste artigo;
III - avaliação de exames complementares - testes psicológicos e/ou pareceres de especialistas, nos termos do art. 2º deste Decreto Executivo;
IV - a situação de saúde dos candidatos, considerando diagnósticos e patologias pregressas, que poderá estar sujeita a avaliação do prontuário registrado via sistemas de informação de meio físico ou virtual, mediante autorização.
§ 1º O candidato que apresentar patologia que possa vir a resultar em prejuízo à sua saúde e prejuízo à sua capacidade para o exercício das atribuições do cargo pretendido será considerado inapto.

§ 2º O exame médico pré-admissional tem por objetivo avaliar o estado de saúde físico e mental do candidato que deverá apresentar capacidade laborativa compatível com as atribuições do cargo ou função a ser exercida.
§ 3º Os exames descritos neste artigo somente serão aceitos quando realizados no prazo máximo de até 90 (noventa) dias anteriores à data do exame médico pré-admissional.
§ 4º Não serão aceitos resultados de exames e de teste emitidos via internet, por fax ou fotocopiados.
§ 5º A falsidade ou fraude ocorridas na comprovação dos exames pré-admissionais implicará:
I - declaração de inaptidão na inspeção médica;
II - declaração de nulidade da nomeação;
III - medidas penais cabíveis.
§ 6º As fotocópias dos exames apresentados no exame pré-admissional permanecerá no Setor de Medicina do Trabalho, independentemente do candidato ser admitido ou não.

Art. 3º A Medicina do Trabalho poderá solicitar exames complementares que podem ser desde testes psicológicos e/ou laudos de especialistas e outros que julgar necessários para a conclusão da inspeção médica, considerando a natureza do trabalho a ser desempenhado.

Art. 4º Fica dispensado dos exames laboratoriais e complementares:
I - o servidor em atividade, quando nomeado para cargo que exija as mesmas condições de saúde do cargo, emprego ou função que estiver exercendo, inclusive nas hipóteses de acumulação permitidas por lei, desde que não tenham obtido Licença Médica dentro do período de 6 (seis) meses anteriores à realização do exame médico pré-admissional;
II - o servidor em geral, quando nomeados para cargos de provimento em comissão;
III - o servidor que for contratado emergencialmente.

Art. 5º Em todos os exames laboratoriais e complementares, além do nome completo do candidato, deverá constar obrigatoriamente a assinatura, a especialidade e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável - CRM.
Parágrafo único. Os exames que não apresentarem as informações determinadas no caput deste artigo ou que apresentarem omissão de qualquer das informações não serão considerados autênticos, podendo o candidato ser sofrer as penalidades constantes no § 6º do art. 1º deste Decreto Executivo.

Art. 6º O exame médico pré-admissional dos candidatos com deficiência física serão realizados de acordo com a legislação pertinente, aplicando-se, no que couber, as disposições deste Decreto Executivo.

Art. 7º O exame médico pré-admissional será realizado por profissional de saúde da Medicina do Trabalho do Município, que deverá fazer registro:
I - quando for solicitado ao candidato a realização de outros exames laboratoriais e complementares os quais deverão ser apresentados no prazo previsto para a posse;
II - quando da análise dos exames clínicos, dos exames laboratoriais obrigatórios, bem como, dos exames complementares, for evidenciada alguma alteração que deverá ser classificada em:

a) compatível ou não com o cargo pleiteado;

b) potencializada com as atividades a serem desenvolvidas;

c) determinante de frequentes ausências;

d) capaz de gerar atos inseguros que venham a colocar em risco a segurança do candidato ou de outra pessoa;

e) potencialmente incapacitante em curso prazo.

III - evidenciadas quaisquer alterações descritas no inciso II, o candidato poderá ser considerado inapto permanente.

Art. 8º Este Decreto Executivo entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO III

FORMULÁRIO DE EXAME MÉDICO

PARECER:

Referente ao(à) candidato(a) _____:

( ) CANDIDATO APTO

Declaro que o(a) candidato(a) foi submetido(a) a Exame Médico Admissional e encontra-se, no momento, em perfeitas condições de saúde física e mental para o exercício do cargo para o qual foi nomeado.

Santa Maria, ____/____/____.

Médico: _____.

( ) CANDIDATO INAPTO

Declaro que o(a) o(a) candidato(a) foi submetido(a) a Exame Médico Admissional e foi considerado(a) INAPTO para o exercício do cargo para o qual foi nomeado(a), pelas razões abaixo descritas:

_____

_____

_____

_____

Santa Maria, _____/_____/____.

Médico: _____

Setor de Medicina do Trabalho do Município – Coordenadoria de Atenção Integrada a Saúde e Segurança dos Servidores (CAISS)

EXAME MÉDICO – (55) 3174 1531 opção 5, (55) 99167-8524

Praça Aristides Miranda Brum, nº 303, sala 01 – Santa Maria – RS

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO PÚBLICO

Eu _____,inscrito no CPF_____
e RG _____, domiciliado na Rua _____

_____, fone _____,
declaro para fins de posse no cargo _____ que:

( ) Não exerço qualquer outro cargo, emprego ou função pública, em Entidades Federais, Estaduais ou Municipais, bem como em Autarquias, Empresas Públicas ou de Economia, Mista e Fundações Públicas.

( ) Exerço o cargo público, função ou emprego abaixo:

Detentor do cargo:_____ na Instituição _____

_____, no (local de trabalho-cidade) _____

_____ _____(UF)_____, desde ____/____/_____,
cuja jornada de trabalho é de _____ semanais.

( ) Percebe proventos de aposentadoria,
instituição:_____

ART. 37 – CONSTITUIÇÃO FEDERAL
XVI – é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários:
I. a de dois cargos de professor;
II. a de um cargo de professor com outro técnico ou científico;
III. a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;
"§ 10- É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos art. 42 e 142 com remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração."

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº. 20 DE 15/12/1998
Art. 11 – A vedação prevista no art. 37, § 10, da Constituição Federal, não se aplica aos membros de poder e aos inativos, servidores militares, que até a publicação desta Emenda, tenham ingressado novamente no serviço público por concurso público de provas ou de provas e de títulos, e pelas demais formas previstas na Constituição Federal, sendo-lhes proibida a percepção de mais de uma aposentadoria pelo regime de previdência a que se refere o art.40 da Constituição Federal, aplicando-lhes, em qualquer hipótese, o limite de que trata o §11 deste mesmo artigo.

Art. 218 – LEI 869 de 05/07/1952

"A autoridade que tiver ciência ou notícia de ocorrência de irregularidade no Serviço Público é obrigada a promover-lhe a apuração imediata, por meios sumários, inquéritos ou processo administrativo."

Art. 249 – LEI 869 de 05/07/1952

"A pena de demissão será aplicada nos casos de:
I-acúmulo ilegal de cargos, funções ou cargos e funções."

Lei Municipal nº 3326/91, de 04-06-1991,
Art. 164- É vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto quando houver compatibilidade de horários;
I – de dois cargos de professor;
II – de um cargo de professor com outro técnico ou científico;
III – de dois cargos privativos de médico.
Parágrafo Único – A proibição de acumular estende-se a cargos, empregos e funções em autarquias, fundações públicas, empresas públicas, sociedades de economia mista da união, do Distrito Federal, dos Estados, dos Territórios e dos Municípios.

***Anexar o comprovante de todo o Cargo Municipal, Estadual e/ou Federal que o declarante possuir.**

Santa Maria, _____ de _____ de 20____ .

Assinatura:_____

ANEXO V – Declaração de Bens (para os candidatos que não declaram Imposto de Renda);

Atendimento às Leis Estaduais nº 12.036/2003, 12.980/2008, Lei Federal n.º 8.426/1992 e resolução nº 963/2012 do Tribunal de Contas do Estado.

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

1. IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE PÚBLICO	
NOME:	
CPF:	
TÍTULO DE ELEITOR:	
DATA DE NASCIMENTO:	
ENDEREÇO COMPLETO:	
CEP:	E-MAIL:
MUNICÍPIO/UF:	TELEFONE:

2. DEPENDENTES

CPF:	GRAU DE DEPENDÊNCIA:	DATA DE NASCIMENTO:

3. DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS

EXEMPLO: Imóveis – Terreno, apartamento, casa, loja, outros;
veículos, embarcações, semoventes, dinheiros, títulos, ações e qualquer outra espécie de bens e valores patrimoniais localizados no País ou no Exterior.
INFORMAR ALIENAÇÃO QUANDO FOR O CASO.

DESCRIÇÃO DO BEM E OU DIREITO	VALOR - ANO DE 2024	VALOR - ANO DE 2025

TOTAL		
4. DÍVIDAS E ÔNUS REAIS		
Discriminar dívidas de ônus reais – nome do beneficiário ou credor		
	VALOR - ANO DE 2024	VALOR - ANO DE 2025
TOTAL		
5. INFORMAÇÕES DOS CÔNJUGE E DOS DEMAIS DEPENDENTES		
CPF	RENDIMENTOS R$	
6. BENS DO CÔNJUGE E DEMAIS DEPENDENTES		
EXEMPLO: Imóveis – Terreno, apartamento, casa, loja, outros; veículos, embarcações, semoventes, dinheiros, títulos, ações e qualquer outra espécie de bens e valores patrimoniais localizados no País ou no Exterior. INFORMAR ALIENAÇÃO QUANDO FOR O CASO.		
DESCRIÇÃO DO BEM E OU DIREITO	VALOR - ANO DE 2024	VALOR - ANO DE 2025

TOTAL		
7. DÍVIDAS E ÔNUS REAIS DO CÔNJUGE E DEMAIS DEPENDENTES		
Discriminar dívidas de ônus reais – nome do beneficiário ou credor		
CPF DEPENDENTE/ DESCRIÇÃO	ANO DE 2024	ANO DE 2025
DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE FORMULÁRIO SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE E ESTOU CIENTE DE QUE A PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES FALSAS PODERÁ ENSEJAR A RESPONSABILIZAÇÃO ADMINISTRATIVA, PENAL E CIVIL.		
Data:		
Assinatura do Agente Público:		

ANEXO VI

SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE AUXÍLIO TRANSPORTE

Eu,.....……..., servidor (a) municipal, ativo, lotado(a) na Secretaria de Município da Educação residente à rua .....……..nº....., bairro .....……....., na cidade de……/RS; venho respeitosamente solicitar a Vossa Senhoria o auxílio-transporte instituído pela Lei Nº 3121/89, de 03 (três) de julho de 1989, regulamentada pelo Decreto nº 326, de 25 de agosto de 1989, uma vez que necessito utilizar transporte coletivo público em meus deslocamentos de casa para o local de trabalho que fica na rua …….....……....., nº....., Bairro/Distrito.....…, na cidade de Santa Maria/RS.

Responsabilizo-me a informar qualquer alteração dos dados declarados na presente.

Telefone para contato: (.....) .....

Nestes termos,
Pede Deferimento

Santa Maria, ... de ..... de 20 .....

_____

Assinatura do servidor requerente

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu,_____, nacionalidade BRASILEIRA, estado civil_____, profissão _____ RG nº _____ e CPF nº _____, declaro, para os devidos fins, que _____, nacionalidade BRASILEIRA, estado civil_____,profissão_____, RG nº _____ e CPF nº _____,reside no seguinte endereço:_____ _____.

Declaro, ainda, estar ciente de que declaração falsa de endereço constitui crime de falsidade ideológica – Art. 299 do CP.

Santa Maria (RS), _____ de_____ de _____.

_____
Assinatura do Declarante

ANEXO VIII

PRORROGAÇÃO PARA A POSSE

Ao (à) Sr. (a)
Secretário (a) de Município de Gestão de Pessoas

Eu, _____, aprovado(a) no Concurso Público realizado de acordo Edital nº _____, de _____ de _____ de 20____, e homologado através do Edital nº _____, de _____ de _____ de 20___, para o cargo de _____, ato de convocação publicado no Edital nº _____/SAGP, de _____ de _____ de 20_____, venho respeitosamente perante Vossa Senhoria, com base no art.17, § 1º da Lei Municipal nº 3326/91, requerer a **PRORROGAÇÃO** do prazo para a **POSSE** por mais 15 (quinze) dias, a contar de _____ de _____ de 20____.

Santa Maria, _____ de _____ de 20___.

_____
Requerente

ANEXO IX

TERMO DE DESISTÊNCIA DE NOMEAÇÃO

Eu, _____, portador(a) da Cédula de Identidade nº _____, CPF nº _____, aprovado(a) no Concurso Público promovido pela Prefeitura Municipal de Santa Maria – RS, para provimento do cargo de _____ do Concurso Público realizado de acordo com o Edital nº _____, de _____ de _____ de 20___, e convocado(a) através do Edital nº _____, de ____ de _____ de 20___, classificado(a) na _____ colocação, vem expressamente apresentar TERMO DE DESISTÊNCIA para o referido Cargo, ficando essa Prefeitura Municipal autorizada a nomear o próximo candidato da lista de aprovados.

Solicito a recolocação no final da lista de aprovados: ( ) SIM ( ) NÃO.

Santa Maria, RS, _____ de _____ de 20____.

_____
Assinatura

ANEXO X

SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE DEPENDENTE(S) PARA CÁLCULO DA DEDUÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

Eu,_____, solicito a inclusão do(s) dependente(s) abaixo para fins de abatimento mensal do Imposto de Renda retido na fonte na minha folha de pagamento.

DECLARO ser(em) meu(s) dependente(s) econômico(a), não percebendo qualquer tipo de provento superior ao permitido por lei para esta finalidade. Declaro também que o(s) dependente(s) abaixo não é(são) meu(s) beneficiário(s) de pensão alimentícia e ainda, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

Nome completo do dependente	Grau de parentesco	Data de nascimento	CPF

Santa Maria, _____ de _____ de 20_____.

_____

Assinatura

Para inclusão, anexar os seguintes documentos do(s) dependente(s):

1: Cônjuge: Certidão de Casamento, CPF
2: Companheiro(a): RG ou Certidão de Nascimento, CPF
3: Filho ou enteado: Certidão de Nascimento, CPF
4: Filho ou enteado estudante (21 a 25 anos incompletos): Certidão de Nascimento, CPF e Comprovante de Matrícula em instituição reconhecida pelo MEC
5: Filho ou enteado com incapacidade física ou mental: Certidão de Nascimento, CPF e Laudo Médico Atestando a Incapacidade
6: Pais, avós, bisavós que recebem rendimentos tributáveis ou não até o limite do teto para isenção do IR: Certidão de Casamento ou RG e CPF
7: Irmão, neto, bisneto sem arrimo dos pais, do qual o servidor detém a guarda judicial, até completar 22 anos ou em qualquer idade quando incapacitado física e/ou mental Laudo Médico atestando a incapacidade ente para o trabalho: Certidão de Nascimento, CPF, Termo de Guarda e Laudo Médico Atestando a Incapacidade
8: Menor pobre que o servidor crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial, até o mês em que completar 22 anos: Certidão de Nascimento, CPF e Termo de Guarda
9: Pessoa incapaz da qual o servidor seja tutor ou curador: CI ou Certidão de Nascimento, CPF e Termo de Guarda ou Termo de Curatela.