

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS DIRETORIA-GERAL DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS FORMULÁRIO ÚNICO 1   DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DE PARENTE/AMIGO DADOS PESSOAIS																					
<b>NOME:</b>	<b>MATR.:</b>																				
<b>CARGO:</b>																					
Indico, exclusivamente para fins de emergência, a seguinte relação de pessoas com seus respectivos números de telefone:																					
	NOME:	PARENTESCO/AFINIDADE																			
1.	_____	_____																			
2.	_____	_____																			
		DDD: (    )																			
		TELEFONE _____																			
2   FICHA CADASTRAL - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES																					
NOME PERSONALIZADO PARA O CRACHÁ (Obs.: campo limitado a 12 caracteres incluindo o espaço entre nomes):																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> </tr> </table>																					
NOME DO CÔNJUGE:																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> </tr> </table>																					
		DATA DE CASAMENTO:																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> </tr> </table>																					
PÓS GRADUAÇÃO:	ESPECIFICAR:																				
<input type="checkbox"/> Especialização:	_____																				
<input type="checkbox"/> Mestrado:	_____																				
<input type="checkbox"/> Doutorado:	_____																				
COR:	1- Amarela     4- Parda 2- Branca     5- Preta 3- Indígena    6- Não informado	DOADOR DE SANGUE: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não																			
<input type="checkbox"/>																					
3   REQUERIMENTO DE AUXÍLIO PRÉ-ESCOLAR																					
<input type="checkbox"/> NÃO FAÇO JUS AO AUXÍLIO PRÉ-ESCOLAR NO MOMENTO.																					
O CÔNJUGE POSSUI VÍNCULO COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA?																					
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO																					
Vínculo	1- Membro     4- Quadro Permanente 2- Servidor sem Vínculo 3- Lotação Provisória no MPDFT	5 - Requisitado (Anexar declaração de não recebimento do auxílio pelo órgão de origem)																			
<input type="checkbox"/>																					
IDENTIFICAÇÃO DOS DEPENDENTES																					
Nome	Parentesco	Data de nascimento																			
<input type="checkbox"/> Pelo presente, venho requerer o Auxílio Pré-Escolar para os dependentes discriminados acima, em conformidade com a Portaria PGR nº 629 de 21 de novembro de 2011, e declaro não perceber, por meu intermédio ou de outra pessoa, benefício idêntico em outro Órgão da Administração Pública Direta e Indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.																					
4   FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE ACESSO ÀS DECLARAÇÕES DE AJUSTE ANUAL DO IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA																					
<input type="checkbox"/> Pelo presente, autorizo, para fins de cumprimento da exigência contida no art. 13 da Lei 8.429, de 1992, e no art. 1º da Lei 8.730, de 1993, e enquanto sujeito ao cumprimento das obrigações previstas nas Leis 8.429, de 1992, e 8.730, de 1993, o Tribunal de Contas da União - TCU a ter acesso aos dados de Bens e Rendados exigidos nas mencionadas Leis, das minhas Declarações de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física e das respectivas retificações apresentadas à Secretaria da Receita Federal do Brasil.																					
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">LOCAL</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DATA</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">ASSINATURA</td> </tr> </table>			LOCAL	DATA	ASSINATURA																
LOCAL	DATA	ASSINATURA																			