**FICHA DE RECADASTRAMENTO APOSENTADOS - 2023**

**NOME\*:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SEXO\*: M ( ) F( )

MATRICULA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ENDEREÇO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BAIRRO\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CIDADE\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF\*: \_\_\_\_

FONE FIXO\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELULAR\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TEL. FAMILIAR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EMAIL\*: \_\_DATA DE NASCIMENTO\*: \_\_ \_\_/ / \_\_\_\_\_

­­­­­­­­­­­­RG\*: \_\_\_\_ CPF\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PIS/PASEP\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FUNÇÃO QUE EXERCIA\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SE FOI PROFESSOR, FOI DE: INFANTIL ( ) - FUNDAMENTAL( )

CONDIÇÃO DO APOSENTADO: VÁLIDO ( ) - INVÁLIDO ( )

 PERMANENTE ( ) TEMPORÁRIO ( )

NOME DO CÔNJUGE/CONVIVENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO DO CÔNJUGE: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF DO CÔNJUGE\*: ­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONE CÔNJUGE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FILHOS MENORES DE 21 ANOS:**

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NASCIMENTO: ­­­­\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**SE TIVER FILHO INVÁLIDO:**

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

QUAL A INVALIDEZ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TEMPORÁRIO ( ) PERMANENTE ( )

**Assinatura do Aposentado (a)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_