

PERGUNTAS FREQUENTES

PREENCHIMENTO DOS FORMULÁRIOS

Seguem, abaixo, algumas orientações referentes ao preenchimento dos Formulários listados na relação de Documentos Adissionais. Dúvidas adicionais serão sanadas no momento da entrega da documentação na Divisão de Admissão:

FORMULÁRIO PADRÃO DO FUNCIONÁRIO-PPF

O formulário é dividido em seções: 'Dados Pessoais', 'Endereço' e 'Documentos'. A seção 'Dados Pessoais' contém campos para nome, data de posse, data de exercício, data de término, matrícula, formação, código da vaga, regime, horas, CBO, lotação, cargo, localização, classe, código de localização SIRHu, nível, nome do pai, nome da mãe, data de nascimento, sexo, cor, tipo sanguíneo, fator RH, nacionalidade, país de origem, estado civil, grau de instrução, deficiência, logradouro, número, complemento, bairro, município, CEP, UF, telefone, e-mail, identidade, órgão exp., UF, exp., TI. Eleitoral, zona, seção, exp., comp. Militar, órgão exp., gênero, PIS, CPF, dados bancários, banco, agência e conta salário.

Dois boxes de orientação apontam para partes do formulário:

- Um box no topo direito indica: "Deixar esses campos em branco. Área exclusiva para preenchimento da Divisão de Admissão". Este box aponta para os campos de posse, exercício, término, matrícula, formação e código da vaga.
- Um box no lado direito indica: "Área de preenchimento do Candidato.". Este box aponta para a maior parte do formulário, incluindo os dados pessoais, endereço e documentos.

*Em caso do Candidato não possuir PIS/ PASEP, a Divisão de Admissão providenciará o mesmo após a Posse.

*Dúvidas referentes a Conta Salário serão sanadas no momento da Entrega da Documentação. A Divisão de Admissão fornecerá Ofício para Abertura de Conta Salário.

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS

Declaração de Acúmulo de Cargos (Página 1)



DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS, PARTICIPAÇÃO DE GERÊNCIA - ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA E ATIVIDADE REMUNERADA PRIVADA


NOME: _____
CARGO NA UFRJ: _____
REGIME DE TRABALHO: 20h 24h 25h 30h 36h 40h-DE Outra _____

I - DECLARO sob as penas da Lei, de acordo com o que dispõe a Lei 8112/90 - RU, Artigo 118, com redação dada pela Lei 9527/97, que NÃO SIM EXERÇO OUTRO CARGO OU FUNÇÃO PÚBLICA. (em autarquia, fundação pública, empresa pública, sociedade de economia mista de União, do Distrito Federal, dos Estados, dos Territórios e dos Municípios), abaixo discriminados:

1	Órgão: <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Federal
	Entidade Empregadora: _____
	Cargo: _____
	Matrícula: _____
	Regime de Trabalho: _____
	<input type="checkbox"/> 20h <input type="checkbox"/> 24h <input type="checkbox"/> 25h <input type="checkbox"/> 30h <input type="checkbox"/> 36h <input type="checkbox"/> 40h-DE <input type="checkbox"/> Outra _____
2	Órgão: <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Federal
	Entidade Empregadora: _____
	Cargo: _____
	Matrícula: _____
	Regime de Trabalho: _____
	<input type="checkbox"/> 20h <input type="checkbox"/> 24h <input type="checkbox"/> 25h <input type="checkbox"/> 30h <input type="checkbox"/> 36h <input type="checkbox"/> 40h-DE <input type="checkbox"/> Outra _____

Obs.: Quando acumular cargos na situação de ativo, anexar a Declaração de Cargo e Grade Horária dos respectivos cargos. (Modelo em anexo)

Preencher com **Nome**, o **Cargo** que irá assumir na UFRJ e sua respectiva **Carga Horária**



DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS, PARTICIPAÇÃO DE GERÊNCIA - ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA E ATIVIDADE REMUNERADA PRIVADA

NOME: _____
CARGO NA UFRJ: _____
REGIME DE TRABALHO: 20h 24h 25h 30h 36h 40h-DE Outra _____

I - DECLARO sob as penas da Lei, de acordo com o que dispõe a Lei 8112/90 - RU, Artigo 118, com redação dada pela Lei 9527/97, que NÃO SIM EXERÇO OUTRO CARGO OU FUNÇÃO PÚBLICA. (em autarquia, fundação pública, empresa pública, sociedade de economia mista de União, do Distrito Federal, dos Estados, dos Territórios e dos Municípios), abaixo discriminados:

1	Órgão: <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Federal
	Entidade Empregadora: _____
	Cargo: _____
	Matrícula: _____
	Regime de Trabalho: _____
	<input type="checkbox"/> 20h <input type="checkbox"/> 24h <input type="checkbox"/> 25h <input type="checkbox"/> 30h <input type="checkbox"/> 36h <input type="checkbox"/> 40h-DE <input type="checkbox"/> Outra _____
2	Órgão: <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Federal
	Entidade Empregadora: _____
	Cargo: _____
	Matrícula: _____
	Regime de Trabalho: _____
	<input type="checkbox"/> 20h <input type="checkbox"/> 24h <input type="checkbox"/> 25h <input type="checkbox"/> 30h <input type="checkbox"/> 36h <input type="checkbox"/> 40h-DE <input type="checkbox"/> Outra _____

Obs.: Quando acumular cargos na situação de ativo, anexar a Declaração de Cargo e Grade Horária dos respectivos cargos. (Modelo em anexo)

Item I: Declarar todos os **Vínculos Públicos** que possui nesta área.

Importante: Mesmo em caso de pretensão de Desligamento deste(s) vínculo(s) até a data da Posse na UFRJ, favor ,ainda assim, declará-lo(s) e ao lado escrever a seguinte observação: **“Irei solicitar desvínculo até a data da Posse”**

Declaração de Acúmulo de Cargos (Página 2)

II- DECLARO que () **NÃO** () **SIM** percebo proventos de aposentadoria conforme segue:
 Serviço Público Federal Serviço Público Estadual Serviço Público Municipal INSS
 Cargo/Regime de Trabalho em que se aposentou: _____
 Data do início da aposentadoria: ____/____/____

III- DECLARO, sob as penas da Lei, de acordo com o que dispõe a Lei 8112/90 – RJU, Artigo 117, inciso X, que () **NÃO** () **SIM** PARTICIPO DE GERÊNCIA e/ou ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, personificada ou não personificada, exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário.
 Caso SIM, nome da empresa: _____
 CNPJ: _____

IV- DECLARO, conforme Resolução CEP nº 08 que () **NÃO** () **SIM**, exerço outra atividade remunerada privada.
 Caso SIM, identifique: _____
 CNPJ: _____

V- Declaro ainda, ser do meu conhecimento que qualquer omissão nesta declaração constituirá preterição de má fé, sujeitando-me às sanções previstas em Lei.

 DATA de _____ de _____

 ASSINATURA

Item II Preencher com informações referentes a aposentadorias.

Caso não possua marque **NÃO**

Item III- Preencher com informações referentes a participação na atividade de Gerência/ Administração de Empresa Privada e Sociedade.

Caso não possua marque **NÃO**

Item IV- Preencher com informações referentes a Vínculo Privado.

Caso não possua marque **NÃO**

Datar e assinar o documento, atestando assim a veracidade das informações prestadas

Declaração de Acúmulo de Cargos (Página 3)

DECLARAÇÃO DE HORÁRIO
(Modelo)

(Identificação da Instituição/Órgão)

DECLARAMOS que _____ nome do servidor
 lotado no _____ desenvolve suas atividades como _____ com carga horária de _____ horas semanais, conforme detalhamento abaixo:

Discriminar Dia de semana e o horário Mensal Trimestral

2ª feira	De _____ às _____	De _____ às _____
3ª feira	De _____ às _____	De _____ às _____
4ª feira	De _____ às _____	De _____ às _____
5ª feira	De _____ às _____	De _____ às _____
6ª feira	De _____ às _____	De _____ às _____
Sábado	De _____ às _____	De _____ às _____
Domingo	De _____ às _____	De _____ às _____

Observações: _____

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____


 ASSINATURA DO DECLARANTE
 (COM CARIMBO)

Obs: 1 -A página ao lado é apenas um Modelo de Declaração de Horário. Para aqueles que **NÃO** possuem vínculo ou não pretendem acumular Cargos, o mesmo não precisa ser apresentado.

Obs:2 -Somente aqueles que tentarão acumular algum Cargo permitido por Lei deverá apresentar esta parte do Formulário preenchido. Lembrando que este é apenas um Modelo, o Candidato deverá procurar o Departamento Pessoal do vínculo que pretende acumular e solicitar tal documento (Declaração de Horário), que deverá ser devidamente assinado e carimbado pelo responsável pelo setor.


DECLARAÇÃO DE BENS

Este formulário deverá ser preenchido **somente por aqueles que NÃO** Declaram o **Imposto de Renda Pessoal Física- IRPF** à Receita Federal.

		UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO UFRJ	PRÓ-REITORIA DE PESSOAL
FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES			
Eu, _____, CPF _____,			
ciente da lei 8429, de 02 de Junho de 1992, certifico ser isento (a) da Declaração Anual do Imposto de Renda Pessoa Física junto a Receita Federal do Brasil e:			
<input type="checkbox"/> não possuir quaisquer bens e valores a declarar.			
<input type="checkbox"/> possuir os seguintes bens e/ou valores, conforme abaixo discriminados:			
DISCRIMINAÇÃO		VALOR	
Declaro ainda que esta declaração segue em conformidade com Instrução Normativa RFB nº 864/2008, que extingue a Declaração Anual de Isento a partir do ano de 2008, e em conformidade com o previsto na Lei nº 7.115/83, que prevê que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado.			
LEGISLAÇÃO:			
Art. 13. A posse e o exercício de agente público ficam condicionados à apresentação de declaração dos bens e valores que compõem o seu patrimônio privado, a fim de ser arquivada no serviço de pessoal competente.			
§ 1º A declaração compreenderá imóveis, móveis, semovíveis, direitos, títulos, ações, e qualquer outro espécie de bens e valores patrimoniais, localizado no País ou no exterior, e, quando for o caso, abrange os bens e valores patrimoniais do cônjuge ou companheiro, dos filhos e de outras pessoas que vivam sob a dependência econômica do declarante, excluídos apenas os objetos e utensílios de uso doméstico.			
§ 2º A declaração de bens será anualmente atualizada e na data em que o agente público deixar o exercício do mandato, cargo, emprego ou função.			
§ 3º Será punido com a pena de demissão, a bem do serviço público, sem prejuízo de outras sanções cabíveis, o agente público que se recusar a prestar declaração dos bens, dentro do prazo determinado, ou que a prestar falsas.			
§ 4º O declarante, a seu critério, poderá entregar cópia da declaração anual de bens apresentada à Delegacia da Receita Federal na conformidade da legislação do Imposto sobre a Renda e proventos de qualquer natureza, com as necessárias atualizações, para suprir a exigência contida no caput e no § 2º deste artigo.			
Declaro ainda, sob as penas da lei, a veracidade e a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento.			
_____ de _____ de _____.			
ASSINATURA			

Obs: Para aqueles que Declaram o IRPF- a **Declaração Completa** deverá ser entregue à Divisão de Admissão no momento da entrega dos Documentos Admissionais.

DECLARAÇÃO 137

 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO UFRJ PRÓ-REITORIA DE PESSOAL

DECLARAÇÃO

Eu, _____, candidato ao cargo de _____, declaro para os devidos fins de comprovação junto ao Concurso Público para provimento de cargos da UFRJ realizado através do Edital nº _____/_____/_____, não ter sofrido as penalidades existentes no art. 137 da Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990.

Art. 117. Ao servidor é proibido:

- valer-se do cargo para lograr proveito pessoal ou de outrem, em detrimento da dignidade da função pública;
- atuar, como procurador ou intermediário, junto a repartições públicas, salvo quando se tratar de benefícios previdenciários ou assistenciais de parentes até o segundo grau, e de cônjuge ou companheiro;

Art. 132. A demissão será aplicada nos seguintes casos:

- crime contra a administração pública;
- improbidade administrativa;
- aplicação irregular de dinheiros públicos;
- lesão aos cofres públicos e dilapidação do patrimônio nacional;
- corrupção;


Art. 137. - A demissão ou a destituição de cargo em comissão, por infração do art. 117, incisos IX e XI, incompatibiliza o ex-servidor para nova investidura em cargo público federal, pelo prazo de 05 (cinco) anos.
Parágrafo único. Não poderá retornar ao serviço público federal o servidor que for demitido ou destituído do cargo em comissão por infração do art. 132, incisos I, IV, VIII, X e XI.

Rio de Janeiro, ____/____/____.

Assinatura do candidato

Preencher as informações Solicitadas.
Datar e Assinar

DECLARAÇÃO DE NÃO BENEFICIÁRIO DO SEGURO DESEMPREGO

 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO UFRJ PRÓ-REITORIA DE PESSOAL

DECLARAÇÃO

Eu, _____, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF sob o nº _____, Cargo _____.

DECLARO, conforme previsto no art. 24 da Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990, que a partir do efetivo exercício no cargo ou emprego para o qual fui convocado, não sou beneficiário do seguro desemprego.

DECLARO, ainda, que as informações aqui prestadas são exatas e verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, sob pena de caracterização do crime tipificado no art. 299 do Código Penal.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.


Assinatura do (a) Servidor (a)

Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990
"Art. 24. Os trabalhadores e empregadores prestarão as informações necessárias, bem como atenderão às exigências para a concessão do seguro-desemprego e o pagamento do abono salarial, nos termos e prazos fixados pelo Ministério do Trabalho".

Código Penal - Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.
"Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante".

Preencher as informações solicitadas.
Datar e Assinar

FORMULÁRIO –PERFIL PROFISSIONAL

		PRÓ-REITORIA DE PESSOAL – PR4 Coordenação de Políticas de Pessoal - CPP	
CONCURSO PÚBLICO – PERFIL PROFISSIONAL			
DADOS PESSOAIS	CARGO		
	NOME		
	ENDEREÇO		
	BAIRRO	CIDADE	CEP
	TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE CELULAR	E-MAIL
	DATA DE NASCIMENTO	SEXO	NATURALIDADE
ESCOLARIDADE	NÍVEL DE ESCOLARIDADE		
	<input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Especialização <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Nível Técnico <input type="checkbox"/> Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Pós-Doutorado		
	INSTITUIÇÃO		ANO DE CONCLUSÃO
	ESTUDA ATUALMENTE?		INSTITUIÇÃO
	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
	CURSO	HORÁRIO	PREVISÃO DE CONCLUSÃO
DESCREVA SUCINTAMENTE SUAS CDMPETÊNCIAS E HABILIDADES, APONTANDO SUAS EXPECTATIVAS DE TRABALHO JUNTO A UFRJ			
Assinatura: _____			

*Preencher os dados solicitados.

*O nível de Escolaridade informado deverá ser o Grau de Instrução mais elevado, ainda que incompleto.

*Habilidades, conhecimentos e expectativas deverão ser informadas da forma mais sincera e resumida possíveis.