|  |
| --- |
| 2022 - CHECKLIST DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATO NOS TERMOS DA:Resolução SE-72, de 13-10-2020 – Categoria O |
| **NOME:**  | **RG:**  |
| **ESCOLA:**  | **UA:**  |
|  |
| **DOCUMENTOS PESSOAIS** | **S** | **N** |
| **01** | Cédula de identidade (RG) |  |  |
| **02** | CPF |  |  |
| **03** | Documento de inscrição do PIS/PASEP ou Cartão Cidadão |  |  |
| **04** | d) Estar em dia com a Justiça Eleitoral (**apresentação de título de** **eleitor** e **últimos comprovantes de votação/justificação**); ([www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitor](http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitor))  |  |  |
| **05** | Certidão de Casamento (se casado/divorciado) |  |  |
| **06** | Certificado de Reservista - **c)** **Estar em dia com as obrigações militares** |  |  |
| **07** | Comprovante de endereço atualizado e com dados completos: Rua, nº, Bairro, CEP... etc... |  |  |
| **DOCUMENTOS PROFISSIONAIS** |
| **08** | Comprovante de Conta Bancária do Banco do Brasil (cópia do cartão ou documento impresso) |  |  |
| **09** | **Carteira de Trabalho** – as páginas da foto (frente e verso) e registro do 1º emprego |  |  |
| **10** | I - **Atestado Admissional expedido por médico do trabalho (VALIDADE MÁXIMA – 30 DIAS)**, devidamente registrado, para fins de comprovação de boa saúde física e mental, declarando-o apto ao exercício da docência; |  |  |
| **11** | **VACINAÇÃO – COVID – MÍNIMO 2 DOSES / DOSE ÚNICA** – **Sem carteira de vacinação não abrir CONTRATO** |  |  |
| **12** | **Cédula de Identidade Profissional (se professor de Educação Física)** – Conselho Regional de Ed. Física – CREF – (A data da expedição da carteira tem que ser anterior ao início de exercício). Verificar se está dentro da validade. |  |  |
| **DOCUMENTOS ESCOLARES** |
| **13** | **Certificado** **Ensino Médio** – Magistério (no caso de **AGENTES DE ORGANIZAÇÃO ESCOLAR)** |  |  |
| **14** | **Declaração** do curso ATUALIZADO – estudante/semestre |  |  |
| **15** | Cópia do **Diploma** - Curso Superior (**frente e verso**) e **Histórico** ou **Protocolo** de requisição do diploma |  |  |
| **DECLARAÇÕES** |
| **16** | Declaração de parentesco, conforme os anexos do Decreto Nº 54.376/2009/Súmula Vinculante Nº 13 do STF. |  |  |
| **17** | II – **Declaração de próprio punho de que estará, ou não, em regime de acumulação de cargos/funções**, sendo que, em caso positivo, deverá ser previamente publicado o **ato decisório de acumulação legal**, se assim caracterizada; |  |  |
| **18** | III – **Declaração de próprio punho de que possui ou não antecedentes de processo administrativo disciplinar no qual tenha sofrido penalidades**; |  |  |
| **19** | Declaração de necessidades especiais |  |  |
| **20** | Declaração de que não responde processo administrativo |  |  |
| **21** | Declaração de que não recebe seguro-desemprego |  |  |
| **22** | Declaração/ Comprovante PASEP - Quando o ano e o 1º emprego foram no Serviço Público Estadual) |  |  |
|  | **Observações importantes: As assinaturas das declarações e do termo de ciência devem ter a mesma data que o efetivo exercício da função. (A data de exercício e do início do período contratual devem ser a mesma: o dia em que entrar em sala de aula)** |  |  |
| **DOCUMENTOS FUNCIONAIS** |
| **23** | Ofício de encaminhamento do Contrato assinado pelo Diretor (a) (tipo apostilamento) |  |  |
| **24** | **Ato Decisório** (se acumula, só pode entrar em exercício após a publicação deste) |  |  |
| **25** | **Termo de Ciência e Notificação** do TCE/SP (**2 vias**) – **MODELO NOVO** |  |  |
| **26** | Livro Ponto devidamente preenchido |  |  |
| **27** | Modelo CGRH (Carga Horária) |  |  |
| **28** | **Consulta SED - FUNCIONAL / PESSOAL / QUALIFICAÇÃO** |  |  |
| **29** | Consulta **PAPC – 11.2.1** – RESUMO |  |  |
| **30** | Comprovante de Inscrição – GDAE (Confirmada - Disciplina) do Docente – **2022**   |  |  |
| **OBS:** | **- NÃO DEIXAR O PROFESSOR MINISTRAR AULAS SE ESTIVER FALTANDO ALGUM DOCUMENTO****- TODOS OS DOCUMENTOS (LEGIVEIS)DEVERÃO VIR COM VISTO CONFERE E ASSINADO PELO DIRETOR – A4** |  |  |

 Americana, ...........de .................................................de.............

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carimbo e assinatura do Diretor (a)