

Nome do candidato:		Cargo:	
			Dt. 1º entrega -----/-----/----
DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS	1	Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), Exame realizado por médico indicado pela iNOVA	iNOVA
	2	Certidão de nascimento para solteiro ou de casamento	Cópia e Original
	3	Nº do PIS (Extrato ou Comprovante do PIS -CEF, Cartão Cidadão, Extrato do FGTS ou Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho)	Cópia e Original
	4	Comprovante escolaridade (diploma e certificado, conforme edital)	Cópia e Original
	5	Certificado de cursos obrigatórios para o exercício do cargo (caso exigido)	Cópia e Original
	6	Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral no CPF através do site: ( <a href="http://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp">http://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp</a> )	Cópia e Original
	7	Documento de identidade (frente e verso)	Cópia e Original
	8	CNH (quando tiver) é Obrigatória para o cargo de motorista	Cópia e Original
	9	Título de eleitor com comprovante da última eleição ou certidão de quitação eleitoral	Cópia e Original
	10	Carteira de Trabalho e Previdência Social ( <b>Cópia das páginas do número, identificação e todas as páginas do Contrato de Trabalho</b> ), podendo ser substituída pela CTPS digital	Cópia e Original
	11	Declaração de vínculo de trabalho com carga horária e escala (se tiver outro vínculo)	Original assinado
	12	Certificado de reservista - homens até 45 anos	Cópia e Original
	13	Realizar cadastro no sistema E-docs Acesso Cidadão ( <a href="http://acessocidadao.es.gov.br">acessocidadao.es.gov.br</a> ) através do site: <a href="http://acessocidadao.es.gov.br">http://acessocidadao.es.gov.br</a> )	Imprimir a tela de resultado
	14	Comprovante ou declaração de endereço atualizado (conta de água, luz ou telefone)	Cópia e Original
	15	Carteira do Conselho profissional (quando obrigatório para exercício da função) com declaração de regularidade anual emitido pelo Conselho (administrador, médico, advogado, etc)	Cópia e Original
	16	Título de Especialidade (somente para Médicos)	Cópia e Original
	17	01 Foto 3 x 4 – colorida e recente, com fundo branco	Original
	18	Conta corrente BANESTES – se já possuir neste banco informar. Se não, será criada pela empresa a conta salário na admissão.	Cópia ou iNOVA
	19	Atestado/Laudo caracterizador da deficiência, emitido por médico particular ( <b>somente para PCD</b> )	Original ou cópia autenticada
	20	Declaração de não acúmulo de cargos (público ou privado). Formulário entregue pela iNOVA	Original assinado
	21	Cartão Nacional do SUS	Comprovante
	22	Cartão de vacinas – principalmente comprovante de vacina contra COVID	Comprovante
	23	Formulário do CNES – Formulário entregue pela iNOVA	iNOVA
	24	Solicitação de Vale Transporte. Formulário entregue pela iNOVA	iNOVA
	25	Declaração de bens, podendo ser a última Declaração Anual de IR (somente para CP) - <b>Somente para cargos de chefia ou direção</b>	Original
	26	Atestado de Ciência Regime Próprio de Previdência Social e Previdência Complementar - PREVES <b>PREVES - Telefone: 27-3322-9288 / E-mail: atendimento@preves.es.gov.br</b>	iNOVA
DOCUMENTOS DE DEPENDENTES	1	Certidão de nascimento e CPF – filhos menores de 21 anos e se estudante até 24 anos	Cópia e Original
	2	Certidão nascimento e Documento Judicial – filhos adotivos / menor	Cópia e Original
	3	Cartão vacinação filhos de 1 a 7 anos (pág.02 identificação da criança, pág.39 alta do hospital, pág.84 vacinas)	Cópia e Original
	4	Declaração da Escola com comprovante de escolaridade – filhos 7 a 14 anos	Cópia e Original
	5	Certidão de casamento ou Declaração de União Estável (caso de companheiro / companheira)	Cópia e Original
	6	Declaração de responsabilidade pelo IRRF sobre o dependente (Formulário entregue pela iNOVA)	Original

**DECLARAÇÃO**

Declaro que estou ciente da obrigatoriedade de apresentação dos documentos supra solicitados e originais, e que a não entrega destes, até o dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, impedirá a posse e ensejará o direito da Fundação preencher a vaga com outro candidato. Declaro que todas as informações são verdadeiras e de minha responsabilidade.

----- Local -----

----- Data -----

----- Assinatura Nomeado -----

----- Assinatura e matrícula iNOVA -----