

# RECADASTRAMENTO IPREM 2021

|              |                             |
|--------------|-----------------------------|
| <b>Nome:</b> | <b>Matrícula:</b>           |
| <b>CPF:</b>  | <b>Telefone de Contato:</b> |

## Instruções para preenchimento e devolução

**OBSERVE ABAIXO AS OPÇÕES PARA REALIZAR SEU RECADASTRAMENTO  
E ESCOLHA A QUE LHE FOR MAIS CONVENIENTE:**

### WhatsApp

1. Preencher o questionário (frente e verso);
2. Separar documentos indicados no formulário, para enviar fotos pelo WhatsApp;
3. Enviar mensagem para o **WhatsApp (11) 94188-9517** e seguir instruções do atendente;
4. Aguardar mensagem de conclusão do cadastramento em um dos números de contato.

### Presencial

1. Preencher o questionário (frente e verso);
2. Tirar cópia dos documentos comprobatórios e juntar ao formulário;
3. Ligar para o IPREM e agendar horário para entrega;
4. Entregar do formulário e cópias no IPREM Severínia;
5. Aguardar mensagem de conclusão do cadastramento em um dos números de contato.

## Questionário

|   |
|---|
| <b>1. Marque um X na opção que corresponde a sua categoria:</b><br><input type="checkbox"/> 1 - Servidor Ativo <input type="checkbox"/> 2 - Aposentado IPREM <input type="checkbox"/> 3 - Pensionista IPREM   |
| <b>2. Marque um X na opção que corresponde ao seu estado civil:</b><br><input type="checkbox"/> 1 - Solteiro <input type="checkbox"/> 2 - Casado <input type="checkbox"/> 3 - Divorciado <input type="checkbox"/> 4 - Viúvo <input type="checkbox"/> 5 - União Estável  |
| <b>3. Indique seu grau de escolaridade:</b><br><input type="checkbox"/> 1 - Analfabeto, inclusive o que, embora tenha recebido instrução, não se alfabetizou<br><input type="checkbox"/> 2 - 5º ano incompleto do Ensino Fundamental (antiga 4ª série) ou alfabetizado sem ter frequentado escola<br><input type="checkbox"/> 3 - 5º ano completo do Fundamental <input type="checkbox"/> 4 - 6º ao 9º ano do Fundamental incompleto (antiga 5ª a 8ª série)<br><input type="checkbox"/> 5 - Fundamental completo <input type="checkbox"/> 6 - Médio incompleto <input type="checkbox"/> 7 - Médio completo <input type="checkbox"/> 8 - Técnico incompleto<br><input type="checkbox"/> 9 - Técnico completo <input type="checkbox"/> 10 - Superior incompleto <input type="checkbox"/> 11 - Superior completo<br><input type="checkbox"/> 12 - Pós-Graduação completa <input type="checkbox"/> 13 - Mestrado completo <input type="checkbox"/> 14 - Doutorado completo<br><b>Se marcou um X nas opções 8 a 14, indique sua área de formação ou o nome do último curso:</b><br>_____ |

**Enviar pelo WhatsApp ou anexar cópia para entrega no IPREM:**

- Documento de identidade com foto e CPF;
- Comprovante de endereço;

|                          |                              |                       |
|--------------------------|------------------------------|-----------------------|
| <b>E-mail Pessoal:</b>   | <b>E-mail Institucional:</b> |                       |
| <b>Tel. Residencial:</b> | <b>Celular:</b>              | <b>Tel. Trabalho:</b> |

Em caso de dúvida acesse o site: [www.ipremseverinia.com.br](http://www.ipremseverinia.com.br) ou mande mensagem para **(11) 94188-9517**

## Questionário (continuação)

### Relações de dependência:

**ATENÇÃO!** Pensionistas IPREM não devem preencher esta seção.

| 4. Relacione todos os dependentes: |       |                   |      |                         |
|------------------------------------|-------|-------------------|------|-------------------------|
|                                    | Nome: | *Cód. Parentesco: | CPF: | Data início da Relação: |
| 1                                  |       |                   |      |                         |
| 2                                  |       |                   |      |                         |
| 3                                  |       |                   |      |                         |
| 4                                  |       |                   |      |                         |
| 5                                  |       |                   |      |                         |
| 6                                  |       |                   |      |                         |

\*Cód. Parentesco: (0) - Cônjuge (1) - Companheiro(a) (2) - Filho(a) não emancipado menor de 21 anos (3) - Filho(a) inválido(a) (4) - Pai ou Mãe (5) - Irmão não emancipado menor de 21 anos (6) - Irmão inválido (7) - Enteado não emancipado menor de 21 anos (8) - Enteado inválido (9) - Menor tutelado não emancipado menor de 21 anos (10) - Menor tutelado inválido

Enviar foto/cópia do documento de identidade de cada dependente listado acima

### Tempo de contribuição anterior ao cargo atual:

**ATENÇÃO!** Aposentados e Pensionistas IPREM não devem preencher esta seção.

| 5. Qual a sua experiência anterior ao cargo atual?  |
|---|
| <input type="checkbox"/> 1 - Só trabalhei na iniciativa privada / Autônomo / Contribuinte individual;                 |
| <input type="checkbox"/> 2 - Só trabalhei em outro cargo público; <input type="checkbox"/> 3 - Já trabalhei em ambos; |
| <input type="checkbox"/> 4 - Não tenho experiência anterior ao cargo atual;   |

ENVIE FOTO/CÓPIA DOS DOCUMENTOS DE TEMPO ANTERIOR CONFORME OPÇÕES ABAIXO:

#### Carteira de trabalho (CTPS)

- a. Frente e verso da página de identificação;
- b. Páginas de contrato de trabalho com registro;
- c. Página de contrato em branco imediatamente após o último registro.

#### Extrato CNIS

- a. Todas as páginas do extrato CNIS;
- b. Caso não reconheça algum registro do extrato, passe um traço de caneta para identificar ou comunique o atendente (presencial ou WhatsApp);

#### Carnê de contribuição individual

- a. Página/guia com o primeiro mês de contribuição;
  - b. Página/guia com o último mês de contribuição de cada seqüência de recolhimentos.
- Por exemplo:** • Jan/2004 a Mai/2007 • Ago/2007 a Dez/2009;

#### Certidão de tempo de contribuição

- a. Todas as páginas da certidão do tempo de contribuição inclusive a anexos;

Marque um X para permitir que o IPREM-Severínia lhe envie mensagens relacionadas ao seu recadastramento nos números de contato informados.

|       |             |
|-------|-------------|
| Data: | Assinatura: |
|-------|-------------|