

NÚMERO SIGA: \_\_\_\_\_

LANÇADO EM PELO NUCB/NAGP  
EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO.**  
**REITORIA**

**REQUERIMENTO DE CADASTRO DE DEPENDENTES**

**Dados do(a) solicitante**

Nome do servidor \_\_\_\_\_

Nome social \_\_\_\_\_

(Portaria MP/GM n.º 233, de 18.05.2010, PNDH)

Matrícula SIAPE: \_\_\_\_\_

( ) Reitoria. Setor: \_\_\_\_\_

( ) Campus: \_\_\_\_\_

Situação: ( ) Inclusão ( ) Exclusão ( ) Alteração

**Dados do Dependente**

Nome: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_ Data de expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Cert. de Nascimento: \_\_\_\_\_

**Tipo de Dependência**

( ) **Assistência pré-escolar**

( ) **Dedução no Imposto de Renda**

( ) **Acompanhamento de Pessoa da Família**

**ATENÇÃO!** É necessário anexar os seguintes documentos:

- a) Cópias do CPF e da certidão de casamento ou **escritura pública de união estável**, para cônjuge/companheiro;
- b) Cópias do CPF e da certidão de nascimento para filhos ou enteados de até 21 anos e laudo médico, quando o filho ou enteado for considerado incapaz física e mentalmente para o trabalho;
- c) Cópias do CPF e da certidão de nascimento e comprovante de matrícula para filhos ou enteados com até 24 anos e que cursem de nível superior ou médio técnico.
- d) Cópias do CPF e da certidão de nascimento e cópia do termo de guarda judicial para irmão (ã), neto (a), bisneto (a) ou menor pobre, sem arrimo dos pais, com até 21 anos ou, em qualquer idade, quando incapacitado física e mentalmente para o trabalho, devendo-se apresentar laudo médico e comprovação da dependência econômica;
- e) Cópia de certidão de nascimento, cópia do termo da guarda judicial e comprovante de matrícula para irmão (ã), neto (a), bisneto

- (a), sem arrimo dos pais, com até 24 anos e que curse de nível superior ou médio técnico e comprovação da dependência econômica;
- f) Cópias do CPF e da certidão de nascimento ou documento de identidade e cópia do termo de tutela ou curatela para pessoa absolutamente incapaz, da qual o servidor seja tutor ou curador.
- g) Cópia do contrato de inclusão do dependente em plano de saúde.

**OBS.: Toda a documentação apresentada em cópia deve conter o carimbo de confere com o original pela Instituição ou autenticadas em Cartório.**

Declaro, sob as penas da lei, que todas as informações prestadas se revestem de veracidade, sendo de minha inteira responsabilidade, sobretudo quanto ao enquadramento dos dependentes nas situações previstas na legislação. Declaro, outrossim, não ter solicitado os benefícios pecuniários em outro órgão federal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
*Local*

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
*Data*

\_\_\_\_\_  
Assinatura do servidor

**Ciência/Manifestação do NUCB/NAGP:**

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**NAGP /NUCB  
CARIMBO**