

**ASSOCIAÇÃO DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**  
SEÇÃO SINDICAL DO ANDES – SINDICATO NACIONAL

**CADASTRO DE FILIAÇÃO DE DOCENTES**

NOME: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXPEDIDOR: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA SIAPE: \_\_\_\_\_ DATA DE ADMISSÃO NA UFGD: \_\_\_\_\_

TITULAÇÃO: \_\_\_\_\_ REGIME DE TRABALHO: \_\_\_\_\_

FACULDADE: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

CÔNJUGE E DEPENDENTES (IDADE DOS DEPENDENTES): \_\_\_\_\_

SITUAÇÃO FUNCIONAL: ☐ ATIVO ☐ APOSENTADO

POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? SE SIM, DESCREVA BREVEMENTE: \_\_\_\_\_

POSSUI ALGUMA RESTRIÇÃO ALIMENTAR? SE SIM, DESCREVA BREVEMENTE: \_\_\_\_\_

Autorizo o desconto de 2% do meu salário base, em favor da ADUF Dourados,  
como contribuição voluntária.

OBSERVAÇÕES E SUGESTÕES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

DOURADOS/MS, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_