



Meta 5

*Uma Igreja sinodal bem conduzida, democrática, transparente,
conectada e sustentável.*

Programa Koinós Projeto Em Conexão

SIG – Sistema Integrado de Gestão FORMULÁRIO para Cadastro de Pessoas

Este documento

Origem	IECLB – Secretaria Geral – Sede Nacional	
Título	SIG – FORMULÁRIO para Cadastro de Pessoas	
Descrição do Documento	Este Formulário descreve campos que são necessários para o Cadastramento de Pessoas no Sistema SIG.	
Versões	Data	Ação
1.0	31/maio/2022	Publicação para o uso de Comunidades em apoio ao módulo de Cadastro de
Pessoas do Sistema Integrado de Gestão – SIG da IECLB.		

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS – LGPD

A guarda e sigilo sobre os dados armazenados serão mantidos em servidor privativo em nuvem na empresa AWS Amazon Serviços Brasil Ltda., São Paulo Region, Account ID 5590-2383-8843, sob contrato privado mantido com a IECLB (Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil), CNPJ 92.926.864/0001-57, em cumprimento ao que preconiza a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD - Lei número 13.709 de 14 de agosto de 2018).

Os declarantes dos dados coletados através do “Formulário para Cadastro de Membros” firmam o seguinte Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais:

A **Comunidade ou Paróquia COMUNIDADE EVANGÉLICA DE CONFISSÃO LUTERANA DE SÃO LOURENÇO DO SUL**, inscrita no **CNPJ sob o número 90.938.838/0001-13**, com sede em RUA DR PIO FERREIRA, Bairro: CENTRO, CEP: 96170-000, Cidade SÃO LOURENÇO DO SUL UF: RS, neste ato representada por seu(sua) Presidente, Sr./Sra. VALÉRIO PINZ, nacionalidade BRASILEIRO, estado civil CASADO, profissão EMPRESÁRIO, portador(a) da cédula de identidade RG nº. 6018035037 emitido por SSPRS (ex. SSP/UF), inscrito(a) no CPF/MF nº 374.314.040-34, doravante denominada **CONTROLADORA**.

NOME _____, nacionalidade _____, estado civil (se solteiro/a indicar se é de maior idade ou não; em se tratando de menores de idade, deverá ser identificado o seu responsável legal) _____, profissão _____, residente e domiciliado(a) em _____, Bairro: _____, CEP: _____, Cidade _____ UF: _____, portador(a) da cédula de identidade RG nº. _____ emitido por _____ (ex. SSP/UF), inscrito(a) no CPF/MF nº _____, doravante denominado(a) **TITULAR**.

Este termo de consentimento foi elaborado em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018). Consoante ao artigo 5º inciso XII da Lei 13.709, este documento viabiliza a manifestação livre, informada e inequívoca, pela qual o titular/responsável concorda com o tratamento de seus dados pessoais e os dados do menor sob os seus cuidados, para as finalidades a seguir determinadas, observadas as condições em sequência:

- Coleta e atualização de dados cadastrais para inclusão no Cadastro Único do Sistema Integrado de Gestão da IECLB, a ser utilizado para a gestão das Comunidades, Paróquias, Sínodos e Sede Nacional.

Primeira Condição – Do Consentimento:

Ao assinar este termo o **TITULAR** concorda que a **CONTROLADORA**, proceda com o **tratamento** de seus dados.

Entende-se por tratamento de acordo com o artigo 5º inciso X, a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

Segunda Condição – Dados Pessoais:

Poderão ser tratados mediante anuência expressa do titular/responsável os seguintes dados pessoais, pela controladora e demais instâncias da IECLB (Comunidade a que pertence, Paróquia, Sínodo e Sede Nacional):

– Nome, endereço, estado civil, e-mail, telefone, escolaridade, filiação, profissão, dados profissionais, dados de integração, ofícios e situações de representatividade junto à IECLB.

Terceira Condição – Finalidades do Tratamento:

Em atendimento ao artigo 8º §4 este termo guarda finalidade determinada, sendo que os dados serão utilizados especificamente para fins de:

– Cadastro único junto ao Sistema Integrado de Gestão - SIG, Gestão da Comunidade, Paróquia, Sínodo ao qual a pessoa pertence, coleta de dados para estatísticas da Igreja e atividades que fomentem a visão e missão da IECLB.



Quarta Condição: Segurança dos Dados:

A Controladora responsabiliza-se pela manutenção de medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

_____, ____ de _____ de 202_.

CONTROLADORA

TITULAR

Como coletar dados de Pessoas

O texto a seguir detalha como preencher os “campos” do cadastro de Pessoas. Caso não haja um comentário ao lado do campo, entende-se que ele é autoexplicativo. Em caso de dúvidas no preenchimento, procure a secretária ou assistente da sua Comunidade, ou Paróquia, ou Sínodo.

A sua Comunidade pode definir diferentes maneiras de proceder à divulgação e preenchimento deste Formulário. Por exemplo, distribuindo o mesmo durante eventos, encontros e cultos; enviando por e-mail; promovendo visitas individuais para distribuição e coleta etc.

Ao final, o objetivo terá sido preencher os Formulários, coletá-los e utilizá-los para digitação das Pessoas no Sistema Integrado de Gestão - SIG, que tem implantação prevista a partir do 2º semestre de 2022.

Notas importantes

- Cada pessoa da família deverá preencher uma via deste Formulário.
- Assim, por exemplo, um casal de 3 filhos terá 5 Formulários preenchidos: um para o/a Titular, um para o/a Cônjuge, e um para cada um dos 3 filhos/as.
- Aqui podem ser cadastrados membros leigos ou também Ministros e Ministras (Pastores/as, Catequistas, Diáconos/as, Diaconisas, Missionário/as).

- **Os campos assinalados com (*) são obrigatórios.**



Informações Gerais

- Nome completo, incluindo nomes do meio * _____
- Sobrenome * _____
- Sobrenome da Família _____
- Sexo * • () Masculino • () Feminino Data de Nascimento * ____/____/____
- Situação (Ativo ou Afastado da Comunidade) * • Ativo • Afastado
- Nacionalidade * _____ Município de Nascimento * _____ Estado * _____
- Nº CPF * _____ (obrigatório para maiores de idade e menores que o possuam)
- Nº Identidade _____ Órgão Expedidor _____ Data Expedição ____/____/____
- Nº da Carteira IECLB, se for Ministro ou Ministra _____
- Título Eleitor _____ Nº NIT (Registro Trabalhador) _____ Nº CNH (carteira motorista) _____
- Estado Civil * - • Solteiro/a • Casado/a • Em união estável • Desquitado/a • Divorciado/a • Separado/a • Viúvo/a
- Regime de casamento - • Separação de Bens • Comunhão Parcial • Comunhão Universal
- É o/a Titular da família • Sim • Não É dependente do grupo familiar • Sim • Não
- Se não for o/a Titular da família, reside com o/a Titular • Sim • Não

Preencher os campos a seguir apenas se estiver realizando o cadastro de Cônjuge ou filho/a já falecido/a:

- Data Falecimento ____/____/____ Município de Falecimento _____ Estado _____
- Data Sepultamento ____/____/____ Município de Sepultamento _____ Estado _____
- Causa do óbito _____

Endereços

- Endereço Residencial * _____
- Número * _____ Complemento (por ex.: "Apto. 101") _____
- Bairro _____
- Ponto de Referência (por ex.: "Próximo do supermercado") _____
- CEP _____ Município * _____ Estado * _____
- É endereço de correspondência • Sim • Não
- Tipo moradia (Casa, Apto, Sítio etc.) _____ Situação moradia (Própria, Alugada, Cedida) _____

Contato

- Telefone residencial (____) _____ Telef. comercial (____) _____ Celular (____) _____
- E-mail pessoal _____ E-mail comercial _____
- Nome da Pessoa de contato (se os telefones não são da própria pessoa) _____
- Observações de Contato _____

Dados do Pai e Mãe

- Nome do Pai _____
- Data Nascimento ____/____/____ Município Nascimento _____ Estado Nascimento _____
- Data Falecimento ____/____/____ Município Falecimento _____ Estado Falecimento _____
- Nome da Mãe _____
 - Data Nascimento ____/____/____ Município Nascimento _____ Estado Nascimento _____
 - Data Falecimento ____/____/____ Município Falecimento _____ Estado Falecimento _____

Integração e Desligamento

- Forma de ingresso na IECLB (Batismo, Casamento, Profissão de Fé, Outra) _____
- Data de ingresso na IECLB ____/____/____ Data de Admissão na Comunidade ____/____/____
- Nome da Comunidade anterior _____ Cidade _____ Estado _____
- Confessionalidade Anterior _____ (católica, batista, metodista, ...)
- Data de Batismo ____/____/____ Município Batismo _____ Estado _____
- Data de Confirmação ____/____/____ Município Confirmação _____ Estado _____
- Data de Casamento Civil ____/____/____ Município Casamento Civil _____ Estado _____
- Data de Casamento Religioso ____/____/____ Município Casamento Religioso _____ Estado _____
- Setor de trabalho ou Grupo onde atua na Comunidade _____

Instrução

- Instrução - • Ensino Fundamental • Ensino Médio • Superior • Pós-graduação • Mestrado • Doutorado
- Situação da Instrução (Cursando, Completo, Incompleto) _____
- Entidade escolar da última instrução (Nome da escola/faculdade) _____

Dados Profissionais

- Nome da Empresa (Empresa atual, MEI, Autônomo etc.) _____
- Cargo ou função _____ Profissão _____
- Aposentado/a • Sim • Não Data de Aposentadoria ____/____/____

Outros Campos desejados

Se você deseja incluir outros Campos do Cadastro de Pessoas que não constam nos itens acima, utilize o espaço abaixo ou o verso desta folha.

IMPORTANTE – dada a grande variedade de cadastros nas Comunidades da IECLB, seria impraticável contemplar todos os campos neste Formulário. Assim, o eventual preenchimento dos campos abaixo não implica em que o Sistema SIG possa registrá-los um a um, individualmente. Nesse caso, os mesmos poderão ser digitados no Sistema em um campo geral de “Observações”.

- *Por exemplo:*

Nome do Campo –	Conteúdo
<i>Cidade de Conclusão do Curso</i>	– Santo Antônio do Pardo
<i>Nome do Tio paterno</i>	– Pedro Ribeiro Antunes de Campos
<i>Idade da avó</i>	– 92 anos
- 1. Nome do Campo _____ Conteúdo _____
- 2. Nome do Campo _____ Conteúdo _____
- 3. Nome do Campo _____ Conteúdo _____
- 4. Nome do Campo _____ Conteúdo _____