

FORMULÁRIO DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL (FIS)

ATENÇÃO: A inexatidão ou a omissão das informações prestadas na FIS, ainda que verificadas posteriormente, poderão determinar a sua contraindicação na Investigação Social e a consequente eliminação do concurso público. **Não serão aceitas falhas sejam elas pronositais ou não.”**

I. DADOS PESSOAIS

--	--

ESTADO CIVIL												SEXO		Masculino ☐		Feminino ☐		Nº DE FILHOS					
IDENTIDADE Nº												EXPEDIDA EM				ÓRGÃO EXPEDIDOR							
CPF Nº												TIPO DE PASSAPORTE				DATA DE EXPEDIÇÃO							
Nº DO PASSAPORTE												Comum ☐				Serviço ☐		Diplomático ☐					
CARTEIRA PROFISSIONAL Nº												SÉRIE				LOCAL							
TÍTULO DE ELEITOR Nº												ZONA				SEÇÃO				UF			
CNH ou Permissão para Dirigir Nº												UF		VALIDADE									
SITUAÇÃO MILITAR																							
TIPO DE DOCUMENTO																							
Carta Patente ☐ Reservista de 1ª Categoria ☐ Reservista de 2ª Categoria ☐ Certificado de Alistamento Militar ☐ Certificado de Dispensa de Incorporação ☐																							
Nº												DATA				ÓRGÃO EXPEDIDOR							
																Marinha do Brasil ☐		Exército Brasileiro ☐		Força Aérea Brasileira ☐			
POSSUI PORTE DE ARMA?												VALIDADE				Nº SINARM				Nº DE REGISTRO			
Sim ☐ Não ☐																							
POSSUI ARMA DE FOGO?												TIPO/MARCA				CALIBRE				Nº CRAF			
Sim ☐ Não ☐																							

II. DADOS FAMILIARES

1. NOME DO PAI																													
IDENTIDADE (RG)										ÓRGÃO EXPEDIDOR										UF		CPF Nº							

2. NOME DA MÃE																													
IDENTIDADE (RG)										ÓRGÃO EXPEDIDOR										UF		CPF Nº							

3. NOME DO CÔNJUGE																													

CONFIDENCIAL

IDENTIDADE (RG)	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	CPF Nº

4. NOME DO (A) FILHO (A) - MAIOR DE 18 ANOS

DATA NASCIMENTO

		/			/		
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

5. NOME DO (A) FILHO (A) - MAIOR DE 18 ANOS

DATA NASCIMENTO

		/			/		
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

III. ENDEREÇOS

ENDEREÇO ATUAL

RUA, AVENIDA, QUADRA E BAIRRO

CIDADE

UF

CEP

						-		
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

TEMPO DE RESIDÊNCIA

Ano(s)

Mês(es)

TELEFONE (com DDD)

RESIDENCIAL

							-				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

CELULAR

								-				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

E-MAIL

ENDEREÇOS ANTERIORES

1. RUA, AVENIDA, QUADRA E BAIRRO

CIDADE

UF

CEP

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

PERÍODO DE RESIDÊNCIA (mês/ano)

DE

/

A

/

2. RUA, AVENIDA, QUADRA E BAIRRO

Não

CONFIDENCIAL

Nos quesitos de 1 a 9, em caso positivo, indique o local, a data e o motivo (nº do Inquérito, do Processo, Vara Criminal, Vara Cível, Tribunal etc.)

10. Em relação a seus familiares, alguém já foi detido ou preso?

Sim ☐ Não ☐

Em caso positivo, identifique com nome, grau de parentesco, RG, CPF e especifique por qual motivo:

11. Em relação a seus familiares, alguém já respondeu ou responde a Inquérito Policial e/ou a Processo Criminal, nas Justiças Estaduais ou na Justiça Federal?

Sim ☐ Não ☐

Em caso positivo, identifique com nome, grau de parentesco, RG, CPF e especifique por qual motivo:

12. Na hipótese de ocupar ou ter ocupado cargo público nas esferas municipal, estadual, distrital ou federal, respondeu ou responde a Sindicância Disciplinar, a Inquérito Administrativo ou a Processo Disciplinar?

Sim ☐ Não ☐

Em caso positivo, especifique detalhadamente (nº do Processo e unidade da federação).

13. Possui títulos protestados?

Sim ☐ Não ☐

14. Possui pendências/restrições de crédito registrados no SPC ou órgãos similares?

Sim ☐ Não ☐

Para os quesitos 13 e 14, em caso positivo, indique o local, a data e o motivo.

15. É portador de deficiência física?

Sim ☐ Não ☐

16. Já concorreu a vagas reservadas para portadores de deficiência física em outros concursos públicos?

Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, especifique para quais instituições:

VIII. DADOS PATRIMONIAIS

Relacione os bens imóveis, móveis, semoventes e de capital que possui com os respectivos valores:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

IX. INFORMAÇÕES SOBRE NACIONALIDADE

DO CANDIDATO

1. TIPO

Brasileiro (a) nato (a) ☐ Brasileiro (a) naturalizado (a) ☐ Data de Naturalização / /

1.1. EM CASO DE NATURALIZADO, QUAL A NACIONALIDADE ORIGINAL?

1.2. TEM DUPLA NACIONALIDADE?

Sim ☐ Não ☐

Caso afirmativo, qual? _____

1.3. DATA DA CONCESSÃO DA SEGUNDA CIDADANIA:

/ /

2. POSSUI PASSAPORTE ESTRANGEIRO?

Sim ☐ Não ☐

2.1. Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento:

3. POSSUI REGISTRO DE IDENTIDADE ESTRANGEIRO?

Sim ☐ Não ☐

3.1. Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento:

4. JÁ TRABALHOU OU TRABALHA PARA GOVERNO ESTRANGEIRO, ORGANISMO OU ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL?

Sim ☐ Não ☐

4.1. Caso afirmativo, informe qual(is): _____

4.2. Tipo de vínculo: _____

4.3. Natureza do trabalho: _____

4.4. Duração do trabalho: _____

DO CÔNJUGE

1. TIPO

Brasileiro (a) nato (a) ☐ Brasileiro (a) naturalizado (a) ☐ Estrangeiro (a) ☐

1.1. EM CASO DE SER NATURALIZADO (a):

Qual a nacionalidade original? _____

Data da Naturalização:

/ /

CONFIDENCIAL

1.2. SE ESTRANGEIRO (a):
Qual a nacionalidade? _____

1.3. TEM DUPLA NACIONALIDADE? Sim ☐ Não ☐
Caso afirmativo, qual? _____
Data da concessão da segunda cidadania: / /

2. POSSUI PASSAPORTE ESTRANGEIRO? Sim ☐ Não ☐
2.1. Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento:

3. POSSUI REGISTRO DE IDENTIDADE ESTRANGEIRO? Sim ☐ Não ☐
3.1. Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento:

4. JÁ TRABALHOU OU TRABALHA PARA GOVERNO ESTRANGEIRO, ORGANISMO OU ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL? Sim ☐ Não ☐
4.1. Caso afirmativo, informe qual(is): _____

4.2. Tipo de vínculo: _____

4.3. Natureza do trabalho: _____
4.4. Duração do trabalho: _____

DO PAI

1. TIPO
Brasileiro nato ☐ Brasileiro naturalizado ☐ Estrangeiro ☐

1.1. EM CASO DE SER NATURALIZADO:
Qual a nacionalidade original? _____
Data da Naturalização: / /

1.2. SE ESTRANGEIRO:
Qual a nacionalidade? _____

1.3. TEM DUPLA NACIONALIDADE? Sim ☐ Não ☐
Caso afirmativo, qual? _____
Data da concessão da segunda cidadania: / /

2. POSSUI PASSAPORTE ESTRANGEIRO? Sim ☐ Não ☐
2.1. Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento:

3. POSSUI REGISTRO DE IDENTIDADE ESTRANGEIRO? Sim ☐ Não ☐
3.1. Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento:

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

4. JÁ TRABALHOU OU TRABALHA PARA GOVERNO ESTRANGEIRO, ORGANISMO OU ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL? Sim ☐ Não ☐

4.1. Caso afirmativo, informe qual(is): _____

4.2. Tipo de vínculo: _____

4.3. Natureza do trabalho: _____

4.4. Duração do trabalho: _____

DA MÃE

1. TIPO

Brasileira nata ☐ Brasileira naturalizada ☐ Estrangeira ☐

1.1. EM CASO DE SER NATURALIZADA:

Qual a nacionalidade original? _____

Data da Naturalização: / /

1.2. SE ESTRANGEIRA:

Qual a nacionalidade? _____

1.3. TEM DUPLA NACIONALIDADE? Sim ☐ Não ☐

Caso afirmativo, qual? _____

Data da concessão da segunda cidadania: / /

2. POSSUI PASSAPORTE ESTRANGEIRO? Sim ☐ Não ☐

2.1. Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento: _____

3. POSSUI REGISTRO DE IDENTIDADE ESTRANGEIRO? Sim ☐ Não ☐

3.1. Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento: _____

4. JÁ TRABALHOU OU TRABALHA PARA GOVERNO ESTRANGEIRO, ORGANISMO OU ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL? Sim ☐ Não ☐

4.1. Caso afirmativo, informe qual(is): _____

4.2. Tipo de vínculo: _____

4.3. Natureza do trabalho: _____

4.4. Duração do trabalho: _____

X. OUTROS DADOS

1. Relacione as entidades de classe às quais é ou foi filiado, incluindo os conselhos regionais (indique nome, endereço e período).

1.1. _____

CONFIDENCIAL

1.2. _____

1.3. _____

2. Relacione os clubes recreativos e/ou academias de ginástica que frequenta ou aos quais é ou foi associado (indique nome e endereço).

2.1. _____

2.2. _____

2.3. _____

3. Possui algum vício?

Sim ☐ Não ☐

Caso afirmativo, informe qual (is):

3.1. _____ 3.3. _____

3.2. _____ 3.4. _____

4. Já residiu ou viajou para o exterior?

Sim ☐ Não ☐

Caso afirmativo, informe o (s) local (is), duração e tipo da viagem (turismo, trabalho, estudo ou intercâmbio):

4.1. _____

4.2. _____

4.3. _____

4.4. _____

5. Possui parente (s) residindo no exterior?

Sim ☐ Não ☐

Caso afirmativo, informe o (s) local (is) e o grau de parentesco:

5.1. _____

5.2. _____

5.3. _____

5.4. _____

Espaço para esclarecer lacunas no preenchimento desta FIP, bem como para prestar outras informações julgadas relevantes para a investigação social e funcional.

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 20 evenly spaced horizontal black lines across its entire width, providing a template for handwriting practice or general note-taking. The margins are consistent on all sides.

XII. DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO

Declaro, sob as penas da lei, em conformidade com o art. 299 do Código Penal Brasileiro, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras, que não omiti fato algum que impossibilite meu ingresso no cargo pretendido, que não estou cumprindo sanção por inidoneidade aplicada por qualquer órgão ou entidade de qualquer dos poderes de qualquer dos entes federados **e que autorizo o CBM/DF a realizar levantamento social e funcional sobre minha vida**, para obter ou confirmar as informações prestadas e verificar se possuo idoneidade moral e conduta ilibada, imprescindíveis para o exercício das atribuições inerentes ao cargo pretendido.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura