

CONFIDENCIAL

CIDADE UF DE PERÍODO (mês/ano) / A /

2. CURSO Completo Incompleto

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE UF DE PERÍODO (mês/ano) / A /

PÓS-GRADUAÇÃO

1. CURSO Completo Incompleto

TIPO Especialização Mestrado Doutorado

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE UF DE PERÍODO (mês/ano) / A /

2. CURSO Completo Incompleto

TIPO Especialização Mestrado Doutorado

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE UF DE PERÍODO (mês/ano) / A /

3. CURSO Completo Incompleto

TIPO Especialização Mestrado Doutorado

CONFIDENCIAL

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:

VII. DADOS PATRIMONIAIS

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

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

VIII. 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? _____

CONFIDENCIAL

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: / /

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:

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? _____

CONFIDENCIAL

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: _____

IX. 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. _____

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. _____

CONFIDENTIAL

A large rectangular area containing 30 horizontal lines, intended for handwritten notes or a list.

CONFIDENTIAL

XI. 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 Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal a realizar levantamento social e funcional sobre minha vida**, para obter ou confirmar as informações prestadas e verificar se possui idoneidade moral e conduta ilibada, imprescindíveis para o exercício das atribuições inerentes ao cargo pretendido.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura