

CONFIDENCIAL

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

II. DADOS FAMILIARES

1. NOME DO PAI																													
<input type="text"/>																													
IDENTIDADE (RG)										ÓRGÃO EXPEDIDOR					UF		CPF Nº												
<input type="text"/>										<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>												
2. NOME DA MÃE																													
<input type="text"/>																													
IDENTIDADE (RG)										ÓRGÃO EXPEDIDOR					UF		CPF Nº												
<input type="text"/>										<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>												
3. NOME DO CÔNJUGE																													
<input type="text"/>																													

CONFIDENCIAL

IDENTIDADE (RG)	ÓRGAO EXPEDIDOR	UF	CPF N°
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

<input type="text"/>

DATA NASCIMENTO

<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	---	----------------------	---	----------------------	----------------------

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

<input type="text"/>

DATA NASCIMENTO

<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	---	----------------------	---	----------------------	----------------------

III. ENDEREÇOS
ENDEREÇO ATUAL

RUA, AVENIDA, QUADRA E BAIRRO

<input type="text"/>

CIDADE

<input type="text"/>

UF	CEP	TEMPO DE RESIDÊNCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Ano(s) <input type="text"/> Mês(es)

TELEFONE (com DDD)

RESIDENCIAL	<input type="text"/>	CELULAR	<input type="text"/>
-------------	----------------------	---------	----------------------

E-MAIL

<input type="text"/>

ENDEREÇOS ANTERIORES

1. RUA, AVENIDA, QUADRA E BAIRRO

<input type="text"/>

CIDADE

<input type="text"/>

UF	CEP	PERÍODO DE RESIDÊNCIA (mês/ano)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	DE <input type="text"/> / <input type="text"/> A <input type="text"/> / <input type="text"/>

2. RUA, AVENIDA, QUADRA E BAIRRO

<input type="text"/>

CONFIDENCIAL

CIDADE

Grid for city name (30 columns)

UF

Grid for UF (2 columns)

CEP

Grid for CEP (8 columns)

PERÍODO DE RESIDÊNCIA (mês/ano)

Grid for residence period: DE [] / [] A [] / []

3. RUA, AVENIDA, QUADRA E BAIRRO

Grid for address (30 columns)

CIDADE

Grid for city name (30 columns)

UF

Grid for UF (2 columns)

CEP

Grid for CEP (8 columns)

PERÍODO DE RESIDÊNCIA (mês/ano)

Grid for residence period: DE [] / [] A [] / []

IV. DADOS FUNCIONAIS

TRABALHO ATUAL

EMPREGADOR

Grid for employer name (30 columns)

CARGO, FUNÇÃO, ATIVIDADE

Grid for job title (30 columns)

ENDEREÇO (Rua, Avenida, Quadra e Bairro)

Grid for address (30 columns)

CIDADE

Grid for city name (30 columns)

UF

Grid for UF (2 columns)

CEP

Grid for CEP (8 columns)

TEMPO DE SERVIÇO

Grid for service time: [] Ano(s) [] Mês(es)

TELEFONE (com DDD)

Grid for phone number (12 columns)

REGIME JURÍDICO

Grid for legal regime (30 columns)

TRABALHOS ANTERIORES

1. EMPREGADOR

Grid for employer name (30 columns)

CARGO, FUNÇÃO, ATIVIDADE

Grid for job title (30 columns)

ENDEREÇO (Rua, Avenida, Quadra e Bairro)

Grid for address (30 columns)

CIDADE

CONFIDENCIAL

Grid for address information

CIDADE UF PERÍODO (mês/ano) DE A

ENSINO SUPERIOR

1. CURSO [] Completo [] Incompleto

Obs.: caso incompleto, acrescentar previsão de conclusão do curso superior e disciplinas pendentes no item XI (pág. 13) - Observações.

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE UF PERÍODO (mês/ano) DE A

2. CURSO [] Completo [] Incompleto

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE UF PERÍODO (mês/ano) DE A

PÓS-GRADUAÇÃO

1. CURSO [] Completo [] Incompleto

TIPO Especialização [] Mestrado [] Doutorado []

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE UF PERÍODO (mês/ano) DE A

2. CURSO [] Completo [] Incompleto

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:

CONFIDENCIAL

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

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. _____

