

ENDEREÇO ATUAL[illegible][illegible]

--	--

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

--	--

--	--

Mês(es)

RESIDENCIAL

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

CELULAR

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

[illegible]

ENDEREÇOS ANTERIORES

[illegible][illegible]

--	--

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

DE

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

A

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

[illegible][illegible]

--	--

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

DE

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

A

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

[illegible][illegible]

--	--

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

DE

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

A

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

TRABALHO ATUAL

[illegible][illegible][illegible][illegible]

--	--

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

--	--

Ano(s)

	3
--	---

Mês(es)

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

[illegible]

TRABALHOS ANTERIORES

[illegible][illegible][illegible][illegible]

--	--

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

DE

--	--	--

A

--	--	--

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

[illegible]

[illegible][illegible]

[illegible][illegible]

--	--

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

DE

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

 A

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

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

[illegible]

ENSINO MÉDIO

[illegible][illegible][illegible]

--	--

[illegible][illegible][illegible]

--	--

ENSINO SUPERIOR

[illegible]

--	--

7

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

[illegible][illegible]

CONFIDENCIAL

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

TIPO	Especialização	Mestrado	Doutorado
------	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE	UF	PERÍODO (mês/ano)
		DE / A /

3. CURSO		Completo	Incompleto
----------	----------------------	-------------------------------	---------------------------------

TIPO	Especialização	Mestrado	Doutorado
------	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

CONFIDENCIAL

[illegible][illegible][illegible]

--	--

DE

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

A

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

Sim ☐ Não ☐

Sim ☐ Não ☐

Sim ☐ Não ☐

Sim ☐ Não ☐

Sim ☐ Não ☐

Sim ☐ Não ☐

Sim ☐ Não ☐

Sim ☐ Não ☐

Sim ☐ Não ☐

Sim ☐ Não ☐

Sim ☐ Não ☐

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:

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? _____

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: _____

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

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: _____

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. _____

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.

XI. OBSERVAÇÕES

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

[illegible]

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 MPE/PI 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