

FORMULÁRIO DE SINDICÂNCIA DA VIDA PREGRESSA E INVESTIGAÇÃO SOCIAL

INSTRUÇÕES:

1. O preenchimento deste formulário será manuscrito e deverá ser em letra de forma legível;
2. Caso necessário, utilizar o verso das folhas para complementar os dados ou as informações;
3. O candidato poderá anexar folhas complementares;
4. Rubricar todas as páginas e assinar a última.

CARGO ALMEJADO:

--

I. DADOS PESSOAS

Identificação			
Nome completo:			
Nome anterior (se casado(a)):			
Apelido:			
Idade:		Data: / /	
Identidade (RG):	Data de expedição: / /	Órgão expedidor:	
Nacionalidade:	Naturalidade:	UF:	
CPF n°:	Passaporte n°:		
Título de eleitor:	Zona:	Seção:	UF:
Situação militar ^{(carta} patente, reservista, alistamento ou dispensa, etc)	N° do documento:		Órgão expedidor
	Tipo de documento:		
CNH n° de registro:	Categoria:	Detran/UF:	Exame de saúde/vencimento:
			1ª habilitação:

II. DADOS FAMILIARES

Identificação			
Pai:			
Mãe:			
Cônjuge:			
Irmã(O)			
Identidade (RG)	Órgão expedidor:	UF:	CPF:
Irmã(O)			
Identidade (RG)	Órgão expedidor:	UF:	CPF:
Irmã(O)			
Identidade (RG)	Órgão expedidor:	UF:	CPF:
Irmã(O)			
Identidade (RG)	Órgão expedidor:	UF:	CPF:
Irmã(O)			
Identidade (RG)	Órgão expedidor:	UF:	CPF:
Cunhada(O)			
Identidade (RG)	Órgão expedidor:	UF:	CPF:
Cunhada(O)			
Identidade (RG)	Órgão expedidor:	UF:	CPF:

III. ENDEREÇOS

ENDEREÇO ATUAL			
Rua ou avenida:			
Número:	Complemento:	FONE: ()	
Bairro:	Cidade:	UF:	
CEP:	Desde ^(mês/ano) : / /		

ENDEREÇOS ANTERIORES:			
ENDEREÇO 1:			
Rua ou avenida:			
Número:	Complemento:	FONE: ()	
Bairro:	Cidade:	UF:	
CEP:	Período ^(mês/ano) : / a /		
ENDEREÇO 2:			
Rua ou avenida:			
Número:	Complemento:	FONE: ()	
Bairro:	Cidade:	UF:	
CEP:	Período ^(mês/ano) : / a /		
ENDEREÇO 3:			
Rua ou avenida:			
Número:	Complemento:	FONE: ()	
Bairro:	Cidade:	UF:	
CEP:	Período ^(mês/ano) : / a /		

IV. DADOS FUNCIONAIS

EMPREGO ATUAL			
Empregador:			
Cargo, Função, Atividade:			
Endereço:		Cidade:	
Bairro:		FONE: ()	
CEP:	UF:	Desde ^(mês/ano) : /	

EMPREGOS ANTERIORES			
EMPREGO 1:			
Empregador:			
Cargo, Função, Atividade:			
Endereço:		Cidade:	
Bairro:		FONE: ()	
CEP:	UF:	Período ^(mês/ano) : / a /	
EMPREGO 2:			
Empregador:			
Cargo, Função, Atividade:			
Endereço:		Cidade:	
Bairro:		FONE: ()	
CEP:	UF:	Período ^(mês/ano) : / a /	

V. DADOS ESCOLARES

NÍVEL FUNDAMENTAL		
ESTABELECIMENTO 1:		
Nome do estabelecimento:		
Endereço:	Cidade:	UF:
Período ^(mês/ano) : / a /		
ESTABELECIMENTO 2:		
Nome do estabelecimento:		
Endereço:	Endereço:	Endereço:
Período ^(mês/ano) : / a /		

NÍVEL MÉDIO		
ESTABELECIMENTO 1:		
Nome do estabelecimento:		
Endereço:	Cidade:	UF:
Período ^(mês/ano) : / a /		
ESTABELECIMENTO 2:		
Nome do estabelecimento:		
Endereço:	Endereço:	Endereço:
Período ^(mês/ano) : / a /		

NÍVEL SUPERIOR		
CURSO:	(...) completo (...) incompleto	
Nome do estabelecimento:		
Endereço:	Cidade:	UF:
Período ^(mês/ano) : / a /		

qual motivo:	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
13. 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):	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
14. Possui títulos protestados?	SIM () NÃO ()
15. Possui pendências/restrições de crédito registrados no SPC ou órgãos similares?	SIM () NÃO ()
Em caso positivo, indique o local, a data e o motivo:	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
16. É portador de deficiência física?	SIM () NÃO ()
17. Já concorreu a vagas reservadas para portadores de deficiência física em outros concursos públicos? Em caso afirmativo, especifique para quais instituições:	SIM () NÃO ()
Em caso afirmativo, especifique para quais instituições:	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

VII. DADOS BANCÁRIOS

Indique os bancos em que possui ou já possuiu contas bancárias		
Banco:	Agencia:	c/c
Banco:	Agencia:	c/c
Banco:	Agencia:	c/c
Banco:	Agencia:	c/c
Banco:	Agencia:	c/c
Banco:	Agencia:	c/c

VIII. DADOS PATRIMONIAIS

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

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

IX. INFORMAÇÕES SOBRE A NACIONALIDADE

DO(A) CANDIDATO(A)			
Tipo:	Brasileiro(a) nato(a) ()	Brasileiro(a) naturalizado(a) ()	Data da naturalização: / /
Em caso de se brasileiro(a) naturalizado(a), qual a nacionalidade original?			

Tem dupla nacionalidade?		SIM () NÃO ()	
Caso afirmativo, qual?			

Data da concessão da segunda cidadania: / /			
Possui passaporte estrangeiro?		SIM () NÃO ()	
Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento:			

Possui registro de identidade estrangeiro?		SIM () NÃO ()	
Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento:			

Já trabalhou ou trabalha para governo estrangeiro, organismo ou organização internacional?		SIM () NÃO ()	
Caso afirmativo, informe qual(is):			

Tipo de vínculo:			
Natureza do trabalho:			
Duração do Trabalho:			

DO(A) CÔNJUGE			
Tipo:	Brasileiro(a) nato(a) ()	Brasileiro(a) naturalizado(a) ()	Data da naturalização: / /
Em caso de se brasileiro(a) naturalizado(a), qual a nacionalidade original?			

Tem dupla nacionalidade?		SIM () NÃO ()	

Caso afirmativo, qual?	

Data da concessão da segunda cidadania: / /	
Possui passaporte estrangeiro?	SIM () NÃO ()
Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento:	

Possui registro de identidade estrangeiro?	SIM () NÃO ()
Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento:	

Já trabalhou ou trabalha para governo estrangeiro, organismo ou organização internacional?	SIM () NÃO ()
Caso afirmativo, informe qual(is):	

Tipo de vínculo:	
Natureza do trabalho:	
Duração do Trabalho:	

DO PAI			
Tipo:	Brasileiro(a) nato(a) ()	Brasileiro(a) naturalizado(a) ()	Data da naturalização: / /
Em caso de se brasileiro(a) naturalizado(a), qual a nacionalidade original?			

Tem dupla nacionalidade?		SIM () NÃO ()	
Caso afirmativo, qual?			

Data da concessão da segunda cidadania: / /			
Possui passaporte estrangeiro?		SIM () NÃO ()	
Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento:			

Possui registro de identidade estrangeiro?		SIM () NÃO ()	

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

Já trabalhou ou trabalha para governo estrangeiro, organismo ou organização internacional?	SIM () NÃO ()
Caso afirmativo, informe qual(is):	

Tipo de vínculo:	
Natureza do trabalho:	
Duração do Trabalho:	

DA MÃE			
Tipo:	Brasileiro(a) nato(a) ()	Brasileiro(a) naturalizado(a) ()	Data da naturalização: / /
Em caso de se brasileiro(a) naturalizado(a), qual a nacionalidade original?			

Tem dupla nacionalidade?		SIM () NÃO ()	
Caso afirmativo, qual?			

Data da concessão da segunda cidadania: / /			
Possui passaporte estrangeiro?		SIM () NÃO ()	
Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento:			

Possui registro de identidade estrangeiro?		SIM () NÃO ()	
Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento:			

Já trabalhou ou trabalha para governo estrangeiro, organismo ou organização internacional?		SIM () NÃO ()	
Caso afirmativo, informe qual(is):			

Tipo de vínculo:
Natureza do trabalho:
Duração do Trabalho:

X. OUTROS DADOS

Relacione as entidades de classe às quais é ou foi filiado, incluindo os conselhos regionais (indique nome, endereço e período).	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
Relacione os clubes recreativos e/ou academias de ginástica que frequenta ou aos quais é ou foi associado (indique nome e endereço).	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
Possui algum vício?	SIM () NÃO ()
Caso afirmativo, informe qual (is):	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
Já fez ou faz tratamento para dependência química?	SIM () NÃO ()
Já fez ou faz tratamento psicológico ou psiquiátrico?	SIM () NÃO ()
Possui dívida de grande monta incompatível com a capacidade de adimplir?	SIM () NÃO ()
Possui arma de fogo?	SIM () NÃO ()
Caso afirmativo, informe se possui posse, porte ou é CAC (Colecionador, Atirador Desportivo e Caçador):	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
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):	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Possui parente (s) residindo no exterior?	SIM () NÃO ()
Caso afirmativo, informe o (s) local(is) e o grau de parentesco:	
É proprietário ou sócio de empresa?	SIM () NÃO ()
Caso afirmativo, informe qual(is) o(s) endereço(s) e o(s) CNPJ(s):	
Possui alguma fonte de renda extra?	SIM () NÃO ()
Caso afirmativo, informe qual(is):	
Quais são os esportes que pratica?	
Quais são seus hobbies?	

XI. OBSERVAÇÕES:

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

