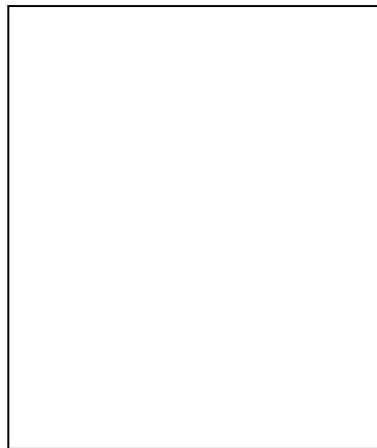




COMISSÃO DE CONCURSOS DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – CONUPE

CONCURSO: AGENTE DE TRÂNSITO E TRANSPORTE DO
MUNICÍPIO DO JABOATÃO DOS GUARARAPES/PE

FORMULÁRIO DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL



NOME: _____

IDENTIDADE: _____

Nº DE INSCRIÇÃO: _____

CPF: _____

FORMULÁRIO DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL

DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS PARA A INVESTIGAÇÃO SOCIAL

1. 01 (uma) foto 5X7 (recente);
2. 01 (uma) cópia reprográfica do RG ou o correspondente protocolo;
3. 01 (uma) cópia reprográfica das Certidões Negativas de Antecedentes Criminais: Federal, Estadual e Eleitoral;
4. 01 (uma) cópia reprográfica de Certidão, expedida pelo órgão público em que estiver servindo, informando sua atual situação disciplinar e se responde (ou já respondeu) a algum processo administrativo (este documento é só para quem é servidor público ou militar);
5. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão de Nascimento ou Casamento;
6. 01 (uma) cópia reprográfica do Certificado de Dispensa de Incorporação (CDI);
7. 01 (uma) cópia reprográfica do Histórico Escolar e do Diploma de Conclusão do Ensino Médio.

OBSERVAÇÃO: Deve ser apresentada toda a documentação original para conferência.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA QUEM SERVIU AS FORÇAS ARMADAS:

1. 01 (uma) cópia reprográfica do Certificado de Reservista;
2. 01 (uma) cópia reprográfica da Declaração de comportamento ou do Diploma de Honra ao Mérito.

INSTRUÇÕES:

Leia com atenção todas as questões do Formulário antes de preenchê-lo.

O Formulário de Investigação Social (FIS) é um documento de **natureza sigilosa** e de **caráter confidencial**.

As questões devem ser preenchidas de próprio punho, utilizando caneta esferográfica com tinta na cor azul ou preta. Se o espaço for insuficiente, utilize o campo para complementação, constante no item **9**, deste Formulário, indicando o número da pergunta. Se necessário utiliza outras folhas e anexe ao final do FIS.

Não deixe questões em branco. Inutilize os espaços onde não houver respostas com a expressão: **NADA A DECLARAR**.

As perguntas são de seu próprio interesse, portanto, responda corretamente a cada uma delas, fornecendo informações com **riquezas de detalhes**.

O prazo de entrega deste Formulário dia **26 de junho de 2015 (sexta-feira)**.

ATENÇÃO: Não serão aceitas falhas, rasuras, utilizações de corretivos, borrões sejam elas propositais ou não.

DECLARAÇÕES FALSAS OU OMISSÕES ACARRETERÃO O CANCELAMENTO DE SEUS EXAMES OU A SUA EXCLUSÃO SUMÁRIA DO CONCURSO

2. INFORMAÇÕES SÓCIO-FAMILIARES

ESTADO CIVIL	Nº FILHOS	DESTRO	CANHOTO	RELIGIÃO
<input type="text"/>				

QUALQUER OUTRO NOME OU APELIDO PELO QUAL VOCÊ É CONHECIDO(A)

NOME DO PAI

IDENTIDADE – RG	ÓRGÃO EXP.	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CPF	PROFISSÃO	IDADE	VIVO	MORTO
<input type="text"/>				

ENDEREÇO

NÚMERO	COMPLEMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

BAIRRO	CIDADE	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NOME DA MÃE

IDENTIDADE – RG	ÓRGÃO EXP.	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CPF	PROFISSÃO	IDADE	VIVA	MORTA
<input type="text"/>				

ENDEREÇO

NÚMERO	COMPLEMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

BAIRRO	CIDADE	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

BAIRRO	CIDADE	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NOME DO IRMÃO (Ã)

IDENTIDADE – RG	ÓRGÃO EXP.	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CPF	PROFISSÃO	IDADE	VIVO	MORTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ENDEREÇO

NÚMERO	COMPLEMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

BAIRRO	CIDADE	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NOME DO FILHO(A) / ENTEADO(A)

IDENTIDADE – RG	ÓRGÃO EXP.	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CPF	PROFISSÃO	IDADE	VIVO	MORTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ENDEREÇO

NÚMERO	COMPLEMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

BAIRRO	CIDADE	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

BAIRRO

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

CIDADE

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

UF

--	--

CURSO

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

COMPLETO

--

INCOMPLETO

--

PERÍODO

		-			-			à			-			-					
--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--

5.5 HABILIDADES

6. PESQUISA SOCIAL

6.1 SAÚDE

VOCÊ POSSUI ALGUMA DOENÇA? QUAL?

VOCÊ JÁ FOI INTERNADO EM ALGUM HOSPITAL? POR QUAL MOTIVO? QUAL FOI O HOSPITAL? EM QUE PERÍODO?

FAZ USO DE MEDICAÇÃO CONTROLADA?

POSSUI HISTÓRICO FAMILIAR DE TRANSTORNO METAL? INFORME QUAL?

VOCÊ JÁ DESMAIOU ALGUMA VEZ? POR QUAL MOTIVO?

6.2 SITUAÇÃO SOCIAL

JÁ FEZ USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS? QUAIS?

QUAIS AMBIENTES VOCÊ PROCURA FREQUENTAR?

VOCÊ FUMA?

SIM

NÃO

JÁ FUMOU?

SIM

NÃO

POSSUI ALGUM AMIGO/PARENTE QUE FEZ OU FAZ USO DE ENTORPECENTES ILÍCITAS?
INFORME DETALHES.

POSSUI ALGUM AMIGO/PARENTE QUE TEM REGISTRO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS?
INFORME DETALHES

PERTENCEU A QUALQUER SINDICATO DE CLASSE? DETALHAR O PERÍODO, A ENTIDADE E
O ENDEREÇO.

VOCÊ JÁ TEVE ENVOLVIDO EM ACIDENTES DE TRÂNSITO AO DIRIGIR VEÍCULOS? INFORME DETALHES.

SIM

NÃO

Nº DO BO DA OCORRÊNCIA:
DATA:
HORA:

Nº DO BO DA OCORRÊNCIA:
DATA:
HORA:

Nº DO BO DA OCORRÊNCIA:
DATA:
HORA:

7. INFORMAÇÕES JUDICIAIS

VOCÊ JÁ FOI DETIDO? INFORME DETALHES.

SIM

NÃO

VOCÊ JÁ PRESO? INFORME DETALHES.

SIM

NÃO

RESPONDEU OU RESPONDE A INQUÉRITO POLICIAL? INFORME DETALHES.

SIM

NÃO

Nº DO IPL:
ÓRGÃO ONDE FOI INSTAURADO:
DATA DE INSTAURAÇÃO:
TIPIFICAÇÃO (ART, LEI):
SITUAÇÃO ATUAL:
FATOS QUE MOTIVARAM A INSTAURAÇÃO DO IPL:

Nº DO IPL:
ÓRGÃO ONDE FOI INSTAURADO:
DATA DE INSTAURAÇÃO:
TIPIFICAÇÃO (ARTIGO, LEI):
SITUAÇÃO ATUAL:
FATOS QUE MOTIVARAM A INSTAURAÇÃO DO IPL:

RESPONDEU OU RESPONDE A ALGUM PROCESSO CRIMINAL? INFORME DETALHES.

SIM

NÃO

Nº DO PROCESSO:
VARA DE DISTRIBUIÇÃO:
DATA DE AUTUAÇÃO:
OBJETO DA PETIÇÃO(QUAL CRIME. ARTIGOS E LEIS):
FASE ATUAL:
FATOS MOTIVADORES:
Nº DO PROCESSO:
VARA DE DISTRIBUIÇÃO:
DATA DE AUTUAÇÃO:
OBJETO DA PETIÇÃO(QUAL CRIME. ARTIGOS E LEIS):
FASE ATUAL:
FATOS MOTIVADORES:

RESPONDEU OU RESPONDE A TERMO CIRCUNSTANCIADO DE OCORRÊNCIA? INFORME DETALHES.

SIM

NÃO

Nº DO TCO:
ÓRGÃO ONDE FOI INSTAURADO:
DATA DE INSTAURAÇÃO:
TIPIFICAÇÃO (ARTIGO, LEI):
SITUAÇÃO ATUAL:
FATOS QUE MOTIVARAM A INSTAURAÇÃO DO TCO:

Nº DO TCO:
ÓRGÃO ONDE FOI INSTAURADO:
DATA DE INSTAURAÇÃO:
TIPIFICAÇÃO (ARTIGO, LEI):
SITUAÇÃO ATUAL:
FATOS QUE MOTIVARAM A INSTAURAÇÃO DO TCO:

RESPONDEU OU RESPONDE À SINDICÂNCIA DISCIPLINAR, INQUÉRITO ADMINISTRATIVO OU A PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR? INFORME DETALHES.

SIM

NÃO

TIPO DE PROCEDIMENTO:
Nº DE PROCEDIMENTO:
ÓRGÃO INSTAURADOR:
DATA DA INSTAURAÇÃO:
FATOS QUE MOTIVARAM A INSTAURAÇÃO DO PROCEDIMENTO:
RESULTADO DO PROCEDIMENTO:
FASE ATUAL:

FOI OU É ACUSADO DE PRÁTICA DE CRIME, REGISTRADO EM BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL? INFORME DETALHES.

SIM

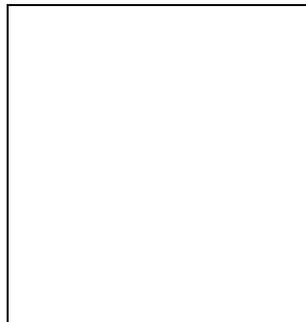
NÃO

Nº DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA:
ÓRGÃO POLICIAL:
DATA DO REGISTRO:
TIPIFICAÇÃO (ARTIGO, LEI):
FATOS QUE MOTIVARAM A INSTAURAÇÃO DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA:

Declaro que li e respondi pessoalmente todas as questões contidas no presente Formulário de Investigação Social e autorizo ser procedida a necessária averiguação sobre minha conduta pessoal, profissional e escolar, isentando de qualquer responsabilidade as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino, que prestarem informações ao Órgão Estadual competente, a quem caberá resguardar, nos termos da lei, o sigilo da fonte, caso não se processe minha aprovação ao Concurso de Agente de Trânsito e Transporte do Município do Jaboatão dos Guararapes/PE.

Recife, _____ de _____ de 2015.

Assinatura do candidato



DIGITAL DO CANDIDATO