



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE

AVALIAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO SOCIAL E FUNCIONAL
FICHA DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

- ✓ Preencher em letra de **FORMA** com caneta esferográfica azul ou preta;
- ✓ Rubricar as primeiras folhas, datar e assinar em local próprio a última.

FOTO 3X4

1.DADOS PESSOAIS

Nome completo do candidato: _____

Nome do pai: _____

Nome da mãe: _____

Tipo sanguíneo e fator RH: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Estado civil: _____ Data de nascimento: _____

Identidade n.: _____ Órgão expedidor: _____

Data de expedição: _____ CPF n. _____

Título Eleitoral n.: _____ Zona: _____ Seção: _____ UF: _____

Carteira Nacional de Habilitação n.: _____

Categoria: _____ Validade: _____

Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação n.: _____

Órgão expedidor: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Telefones celulares com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Telefones celulares com DDD (**WhatsApp**): (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Contas de e-mail: _____

2.ENSINO

2.1. FUNDAMENTAL

Nome do estabelecimento de ensino onde concluiu o Ensino Fundamental: _____

Endereço completo: _____ N° _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE

Ano de conclusão: _____

2.2. MÉDIO:

Nome do estabelecimento de ensino onde concluiu o Ensino Médio: _____

Endereço completo: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Nome do Curso: _____ Ano de conclusão: _____

2.3. SUPERIOR:

Nome do estabelecimento de ensino onde concluiu o Ensino Superior: _____

Endereço completo: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Nome do Curso: _____ Ano de conclusão: _____

3.REFERÊNCIAS BANCÁRIAS:

3.1.Banco: _____ Agência n.: _____ Conta: _____

3.2.Banco: _____ Agência n.: _____ Conta: _____

3.3.Banco: _____ Agência n.: _____ Conta: _____

4.ENDEREÇO RESIDENCIAL DOS ÚLTIMOS (05) CINCO ANOS (em ordem cronológica decrescente):

4.1.Endereço completo atual: _____ n. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Tempo de Residência: _____ anos _____ meses.

4.2.Endereço completo atual: _____ n. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Tempo de Residência: _____ anos _____ meses.

4.3.Endereço completo atual: _____ n. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Tempo de Residência: _____ anos _____ meses.

4.4.Endereço completo atual: _____ n. _____



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Tempo de Residência: _____ anos _____ meses.

4.5.Endereço completo atual: _____ n. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Tempo de Residência: _____ anos _____ meses.

4.6.Endereço completo atual: _____ n. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Tempo de Residência: _____ anos _____ meses.

4.7.Endereço completo atual: _____ n. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Tempo de Residência: _____ anos _____ meses.

4.8.Endereço completo atual: _____ n. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Tempo de Residência: _____ anos _____ meses.

4.9.Endereço completo atual: _____ n. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Tempo de Residência: _____ anos _____ meses.

4.10.Endereço completo atual: _____ n. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Tempo de Residência: _____ anos _____ meses.

5. **ONDE TRABALHOU NOS ÚLTIMOS 05 (CINCO) ANOS (em ordem cronológica decrescente):**

5.1.Empregador atual: _____

Cargo ou Função: _____ Data da Admissão: _____

Endereço completo: _____ N° _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Contas de e-mail: _____

5.2.Empregador anterior: _____

Cargo ou Função: _____



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE

Data da Admissão: _____ Data da Demissão/Afastamento: _____

Endereço completo: _____ N. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Contas de e-mail: _____

5.3. Empregador anterior: _____

Cargo ou Função: _____

Data da Admissão: _____ Data da Demissão/Afastamento: _____

Endereço completo: _____ N. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Contas de e-mail: _____

5.4. Empregador anterior: _____

Cargo ou Função: _____

Data da Admissão: _____ Data da Demissão/Afastamento: _____

Endereço completo: _____ N. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Contas de e-mail: _____

5.5. Empregador anterior: _____

Cargo ou Função: _____

Data da Admissão: _____ Data da Demissão/Afastamento: _____

Endereço completo: _____ N. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Contas de e-mail: _____

6. DUAS REFERÊNCIAS PESSOAIS (SEM VÍNCULO DE PARENTESCO)

6.1 Nome completo: _____

Endereço completo: _____ N. _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Telefones celulares com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Contas de e-mail: _____

6.2 Nome completo: _____

Endereço completo: _____ N. _____



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones fixos com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Telefones celulares com DDD: (____) _____ - _____; (____) _____ - _____; (____) _____ - _____

Contas de e-mail: _____

Declaro, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras e que não omiti informações.

Local e data: _____ - _____, aos _____ dias do mês de _____ de 2022.

Assinatura: _____