

FICHA DE INFORMAÇÕES PESSOAIS

A presente ficha possui caráter confidencial e se destina exclusivamente ao uso da Comissão de Investigação Social. Em seu próprio interesse, preste todas as informações pedidas neste documento, consonante ao disposto no item 3.1.17 do Edital nº 02/2018.

- 1) Leia com atenção todas as questões do Formulário antes de preenchê-lo.
 2) As perguntas são de seu próprio interesse, portanto, responda corretamente a cada uma delas, fornecendo informações com a maior riqueza de detalhes possível.

ATENÇÃO:

O preenchimento das informações requeridas deverá ocorrer, **preferencialmente**, mediante **digitação em computador (fonte Arial, tamanho 10)**.

Caso não seja possível, os dados deverão ser registrados **de próprio punho em letra de fôrma e legível, através de caneta de tinta preta ou azul**, devendo ainda ser respeitados os espaços disponíveis.

NÃO DEIXE QUESTÕES EM BRANCO. Insira a expressão **"NÃO POSSUO"** nos espaços onde não houver resposta.

**DECLARAÇÕES FALSAS, OMISSÕES E/OU INFORMAÇÕES ILEGÍVEIS,
ACARRETERÃO NA EXCLUSÃO DO CERTAME.**

1. Nome completo:			
2. Qualquer outro nome pelo qual é conhecido(a) (apelido):			
3. Tipo sanguíneo e fator RH:		4. Sexo:	
5. Filiação	Pai:		
	Mãe:		
6. Data de nascimento: / /		7. CPF:	
8. Identidade	Nº:	Órgão Expedidor:	Data de expedição:
9. Nacionalidade:		10. Naturalidade/UF:	11. Estado civil:
12. Título de Eleitor	Nº:	Zona:	Seção:
13. Carteira de Trabalho	Nº:	Série:	
14. Telefone residencial: ()		15. Telefone do trabalho: ()	
16. Telefone celular 01: ()		17. Telefone celular 02: ()	
18. Endereços Eletrônicos e Redes Sociais	E-mail(s):		
	Facebook:		
	Twitter:		
	LinkedIn:		

INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

Outros:	
19. Profissão:	
20. Instituição em que completou o 3º Grau (Nível Superior):	
21. Área da graduação (curso):	22. Ano de conclusão da graduação:
23. Idiomas que domina:	

24. Declare, em ordem cronológica, a partir do atual, todos os lugares onde já residiu, e reside, **nos últimos 5 (cinco) anos**:

ATENÇÃO: Deverão ser apresentadas as certidões negativas pertinentes a todos os locais informados abaixo.

Período (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):			
Rua:			Nº:
Bairro:	Cidade:		UF:
CEP:	Ponto de referência/complemento:		

Período (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):			
Rua:			Nº:
Bairro:	Cidade:		UF:
CEP:	Ponto de referência/complemento:		

Período (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):			
Rua:			Nº:
Bairro:	Cidade:		UF:
CEP:	Ponto de referência/complemento:		

Período (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):			
Rua:			Nº:
Bairro:	Cidade:		UF:
CEP:	Ponto de referência/complemento:		

Período (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):			
Rua:			Nº:
Bairro:	Cidade:		UF:
CEP:	Ponto de referência/complemento:		

25. Dê informações completas sobre seus pais e irmãos. Se você foi criado por padrastos, tutores legais ou outras pessoas que não eram seus pais, a informação solicitada deve abrangê-los também.

Grau de parentesco	Nome	Endereço	Profissão	Idade	Vivo ou morto

26. Você é solteiro(a), casado(a) viúvo(a), separado(a) judicialmente, divorciado(a) ou convivente (união estável)?

27. Você já foi envolvido em algum processo de reconhecimento de paternidade?

Em caso positivo, dê detalhes completos:

28. Relacione abaixo todo os seus filhos, especificando a situação da criança (filho legítimo, legitimado, adotivo ou enteado):

Nome completo	Data nascimento	Onde e com quem reside	Situação da criança

29. Preste as seguintes informações, com relação ao seu casamento ou à sua união estável:

a) Nome do(a) cônjuge ou companheiro(a):

b) Data de nascimento do(a) cônjuge ou companheiro(a):

--	--	--

c) Data do casamento ou da união estável:

d) Local do casamento:

--	--	--

e) Você está vivendo com seu(sua) cônjuge ou companheiro(a)?

Em caso negativo, forneça o atual endereço de seu(sua) cônjuge ou companheiro(a) e o período de tempo da separação:

f) Seu(sua) cônjuge ou companheiro(a) está empregado(a) atualmente?

Em caso positivo, complemente: Nome/razão social e endereço do empregador, assim como a função que exerce:

30. Você ou algum membro de sua família já foi examinado ou tratado em virtude de distúrbios nervosos ou mentais, ou moléstia prolongada?

Em caso positivo, forneça detalhes:

31. Você já fez, ou faz, uso de bebidas alcoólicas?

Em caso positivo, quais?

32. Você fuma?

33. Você faz ou já fez (experimentou alguma vez) uso de alguma substância entorpecente ou de uso proibido, psicotrópico?

Em caso positivo, forneça detalhes:

34. Você pertence, ou já pertenceu, a algum sindicato ou associação de classe?

Em caso positivo, forneça as seguintes informações:

Nome da Organização	Endereço	Período (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano")

35. Filiação política ou cargo que exerce (exerceu), ou que foi candidato:

INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

--

36. Você já foi intimado ou processado pela justiça?

Em caso positivo, informe:

Delito:		Data:
Fórum:	Cidade:	Estado:
Endereço:		CEP:
Foi indiciado, réu, vítima ou testemunha?		
Qual foi a conclusão do processo?		

Delito:		Data:
Fórum:	Cidade:	Estado:
Endereço:		CEP:
Foi indiciado, réu, vítima ou testemunha?		
Qual foi a conclusão do processo?		

37. Você já foi preso ou já prestou depoimento, declarações ou interrogatório em alguma repartição policial? _____

Em caso afirmativo, informe:

Data:	Tempo de permanência:	
Motivo:		
Repartição a qual foi conduzido(a):		
Endereço:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Qual foi a solução do caso?		

Data:	Tempo de permanência:	
Motivo:		
Repartição a qual foi conduzido(a):		
Endereço:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Qual foi a solução do caso?		

38. Alguma vez você já esteve envolvido em inquérito policial, sindicância, apuração sumária ou processo administrativo?

Em caso positivo, forneça detalhes:

--

39. Algum membro de sua família já esteve envolvido com a Polícia ou a Justiça?

Em caso positivo, forneça detalhes:

--

40. Você possui arma de fogo?

Em caso positivo, informe as características da arma e o nº do registro, indicando, inclusive, se já foi apreendida alguma vez. Informe também se possui porte:

--

41. Relacione a partir das datas mais antigas, TODOS os lugares em que você trabalhou, registrados ou não, bem como as atividades desenvolvidas por conta própria e os “temporários”. Não omita nenhum. Dê endereços completos e as datas de inatividade entre cada período de emprego.

a) Empresa:	Telefone(s): () ()	
Endereço:		Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:
Período em que trabalhou (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):		
Cargo/função/atividade:		
Período de inatividade (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):		

b) Empresa:	Telefone(s): () ()	
Endereço:		Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:
Período em que trabalhou (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):		
Cargo/função/atividade:		
Período de inatividade (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):		

c) Empresa:	Telefone(s): () ()	
Endereço:		Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:
Período em que trabalhou (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):		
Cargo/função/atividade:		

INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

Período de inatividade (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):

d) Empresa:		Telefone(s): () ()
Endereço:		Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:
Período em que trabalhou (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):		
Cargo/função/atividade:		
Período de inatividade (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):		

e) Empresa:		Telefone(s): () ()
Endereço:		Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:
Período em que trabalhou (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):		
Cargo/função/atividade:		
Período de inatividade (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):		

f) Empresa:		Telefone(s): () ()
Endereço:		Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:
Período em que trabalhou (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):		
Cargo/função/atividade:		
Período de inatividade (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):		

g) Empresa:		Telefone(s): () ()
Endereço:		Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:
Período em que trabalhou (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):		
Cargo/função/atividade:		
Período de inatividade (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):		

h) Empresa:		Telefone(s): () ()
Endereço:		Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:

INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

Período em que trabalhou (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):

Cargo/função/atividade:

Período de inatividade (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):

i) Empresa:

Telefone(s): ()
()

Endereço:

Bairro:

Cidade:

Estado:

CEP:

Período em que trabalhou (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):

Cargo/função/atividade:

Período de inatividade (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):

j) Empresa:

Telefone(s): ()
()

Endereço:

Bairro:

Cidade:

Estado:

CEP:

Período em que trabalhou (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):

Cargo/função/atividade:

Período de inatividade (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):

k) Empresa:

Telefone(s): ()
()

Endereço:

Bairro:

Cidade:

Estado:

CEP:

Período em que trabalhou (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):

Cargo/função/atividade:

Período de inatividade (de “dia/mês/ano” a “dia/mês/ano”):

42. Possui alguma habilidade, experiência ou treinamento que julgue ser útil ao Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio Grande do Norte, principalmente no que diz respeito ao desempenho do cargo de Oficial (2º Tenente) do Quadro de Oficial Combatente Bombeiro Militar?

Em caso afirmativo, especifique:

43. Já procurou anteriormente ingressar em algum órgão do sistema da Segurança Pública?
Em caso positivo, indique quantas vezes, esclarecendo o(s) motivo(s) da(s) reprovação(ões):

--

44. Você ocupa ou ocupou algum cargo, função ou emprego público nas esferas municipal, estadual, distrital ou federal?

Em caso positivo, responda os itens abaixo.

a) Mencione o período, localidade e o cargo ou função que ocupa ou ocupou:

--

b) Respondeu ou responde à Sindicância Disciplinar, Inquérito Administrativo ou a Processo Disciplinar?

--

c) Caso o item anterior tenha sido positivo, Indique o local, a data e o motivo (N° da Sindicância, do Inquérito administrativo e/ou Disciplinar)

--

45. Prestou serviço militar?

Caso a resposta seja afirmativa, forneça os seguintes detalhes:

Unidade em que serviu:		Cia.:	
Endereço:			Bairro:
Cidade:	Estado:	CEP:	
Tempo de serviço (de "dia/mês/ano" a "dia/mês/ano"):			
Motivo da baixa:			
Punições sofridas e motivos de cada uma (caso existam)	Punição	Motivo	

46. Esteve envolvido em Inquérito Policial ou Sindicâncias instauradas pelas Forças Armadas?

Em caso positivo, explique:

--

47. Você é motorista habilitado(a)?

Em caso positivo, informe:

Nº da CNH:	Nº de registro:	Categoria:
Data de expedição:	Local da expedição:	Data de validade:

48. Você já teve a sua CNH suspensa ou cassada, alguma vez?

Em caso positivo, forneça detalhes:

49. Você já foi envolvido em algum acidente ao dirigir veículo?

Em caso positivo, forneça detalhes, citando, inclusive, a delegacia que registrou a ocorrência:

50. Você teve ou tem cheques ou títulos protestados, ou, ainda, nome no SPC/SERASA?

Em caso positivo, forneça detalhes:

Declaro, sob as penas da lei, em conformidade com o art. 299 do CPB, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras, que não omiti fato algum que impossibilite minha nomeação para o exercício do cargo de Oficial (2º Tenente) do Quadro de Oficial Combatente Bombeiro Militar e que autorizo a realização de levantamento social em minha vida pretérita para confirmar as informações prestadas e para verificar se possuo conduta irrepreensível e idoneidade moral inatacável, condições indispensáveis para o desempenho da atividade pretendida.

Localidade:

Dia, mês e ano:

Assinatura do candidato de **PRÓPRIO PUNHO** (caneta azul ou preta)
e **FIRMA RECONHECIDA em cartório.**