

FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS (FIC)

Este formulário tem caráter confidencial, de uso exclusivo da Comissão de Análise de Vida Pgressa. As informações aqui prestadas serão complementares aos documentos exigidos conforme Edital de Abertura (listados ao final deste formulário).

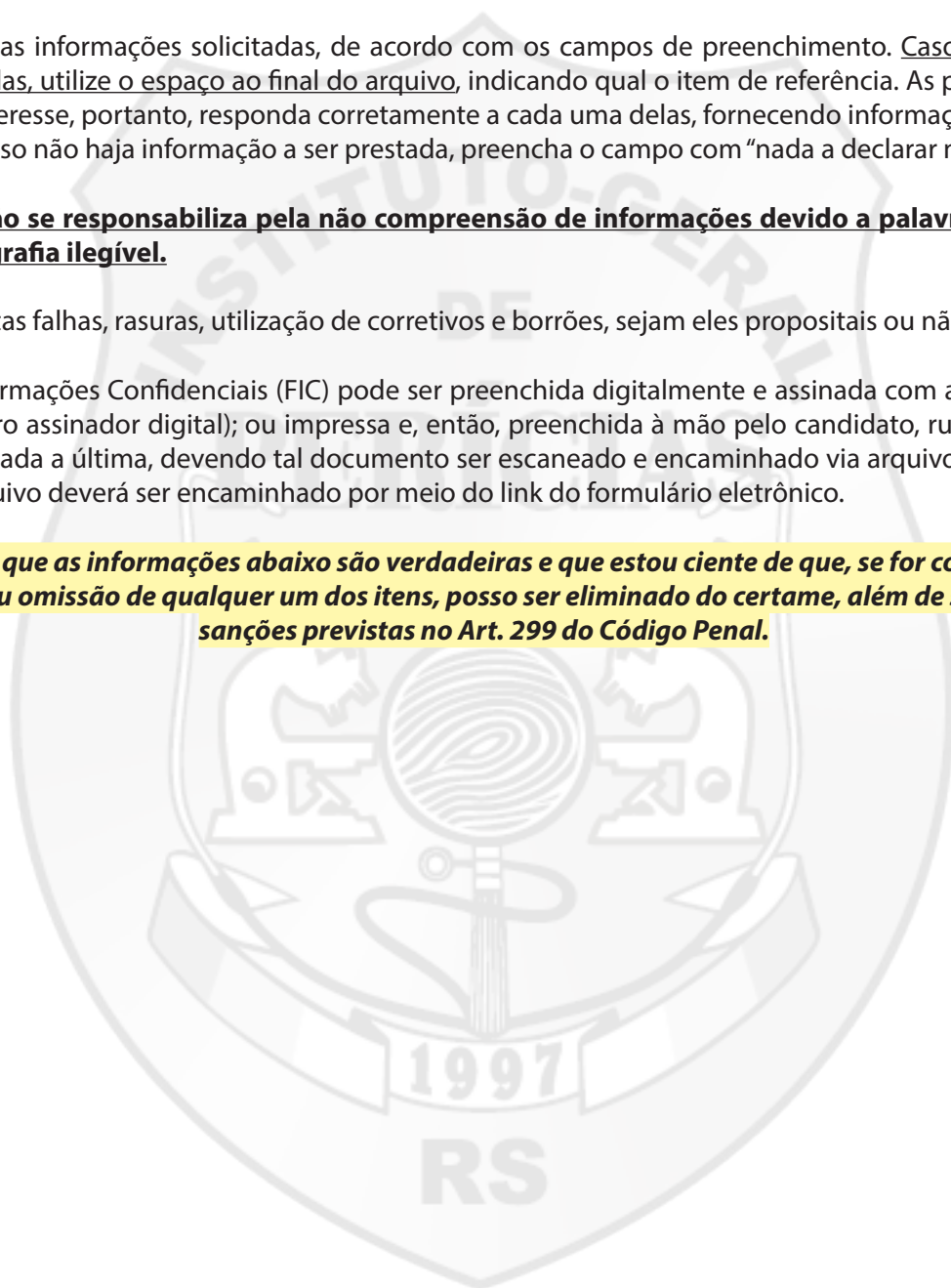
Preste **TODAS** as informações solicitadas, de acordo com os campos de preenchimento. Caso seja necessário complementá-las, utilize o espaço ao final do arquivo, indicando qual o item de referência. As perguntas são de seu próprio interesse, portanto, responda corretamente a cada uma delas, fornecendo informações com riqueza de detalhes. Caso não haja informação a ser prestada, preencha o campo com “nada a declarar nesta pergunta”.

A comissão não se responsabiliza pela não compreensão de informações devido a palavras e frases que estejam com grafia ilegível.

Não serão aceitas falhas, rasuras, utilização de corretivos e borrões, sejam eles propositais ou não.

A Ficha de Informações Confidenciais (FIC) pode ser preenchida digitalmente e assinada com assinatura digital (Gov.br ou outro assinador digital); ou impressa e, então, preenchida à mão pelo candidato, rubricada todas as páginas e assinada a última, devendo tal documento ser escaneado e encaminhado via arquivo PDF. Em ambos os casos, o arquivo deverá ser encaminhado por meio do link do formulário eletrônico.

DECLARO que as informações abaixo são verdadeiras e que estou ciente de que, se for constatada a incorreção ou omissão de qualquer um dos itens, posso ser eliminado do certame, além de sujeitar-me às sanções previstas no Art. 299 do Código Penal.



CONFIDENCIAL

1. INFORMAÇÕES GERAIS				
Nome Completo (sem abreviatura):				
Inscrição:				
Qualquer outro nome pelo qual é conhecido(a) (apelido) e motivo:				
Filiação	Pai:			
	Mãe:			
Data de Nascimento:			CPF nº:	
Identidade nº:		Órgão Expedidor:		Data Expedição:
Título de Eleitor nº:		Zona:	Seção:	UF:
CNH nº:	Categoria:	UF:	Vencimento:	1ª Habilitação:
Endereço residencial atual completo (com ponto de referência):				
Cidade:		UF:	CEP:	
Tel. fixo p/contato:			E-mail:	
Cel. p/contato:				
Nº do passaporte:			Data de expedição:	

1.1 REDES SOCIAIS E SITES DE RELACIONAMENTO:	
E-mail 1:	
E-mail 2:	
Facebook:	
Instagram:	
X:	
Linkedin:	
Tiktok:	
Youtube:	
Outros:	

2. INFORMAÇÕES DE ESCOLARIDADE	
ENSINO FUNDAMENTAL	
Instituição 1:	Período (mês/ano):
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	
Instituição 2:	Período (mês/ano):
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	
Instituição 3:	Período (mês/ano):
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	

OBS: os campos "Instituição 2" e "Instituição 3" só devem ser preenchidos caso você tenha feito o Ensino Fundamental em mais de uma instituição.

NÍVEL MÉDIO	
Instituição 1:	Período (mês/ano):
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	
Instituição 2:	Período (mês/ano):
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	
Instituição 3:	Período (mês/ano):
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	

OBS: os campos "Instituição 2" e "Instituição 3" só devem ser preenchidos caso você tenha feito o Ensino Médio em mais de uma instituição.

NÍVEL SUPERIOR E PÓS-GRADUAÇÃO		
Instituição 1:	Período (mês/ano):	
Nome do Curso:	Incompleto: ()	Completo: ()
Logradouro (completo):		
Cidade/UF:		
Instituição 2:	Período (mês/ano):	
Nome do Curso:	Incompleto: ()	Completo: ()
Logradouro (completo):		
Cidade/UF:		
Instituição 3:	Período (mês/ano):	
Nome do Curso:	Incompleto: ()	Completo: ()
Logradouro (completo):		
Cidade/UF:		

OBS: os campos "Instituição 2" e "Instituição 3" só devem ser preenchidos caso você tenha feito o Ensino Superior em mais de uma instituição.

Você já foi expulso ou suspenso em algum estabelecimento de ensino? Sim () Não ()

CONFIDENCIAL

3. INFORMAÇÕES DE MORADIAS ANTERIORES

Declare, em ordem cronológica, os lugares onde já residiu (endereço antigos), dos últimos 05 anos (a partir da assinatura desse formulário)

Logradouro (completo):			
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:	
Período (mês/ano):	Ponto de Referência:	Próprio: ()	Alugado: ()
Com quem residiu?			
Logradouro (completo):			
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:	
Período (mês/ano):	Ponto de Referência:	Próprio: ()	Alugado: ()
Com quem residiu?			
Logradouro(completo)			
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:	
Período (mês/ano):	Ponto de Referência:	Próprio: ()	Alugado: ()
Com quem residiu?			
Logradouro(completo)			
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:	
Período (mês/ano):	Ponto de Referência:	Próprio: ()	Alugado: ()
Com quem residiu?			

Logradouro (completo):			
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:	
Período (mês/ano):	Ponto de Referência:	Próprio: ()	Alugado: ()
Com quem residiu?			
Logradouro(completo)			
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:	
Período (mês/ano):	Ponto de Referência:	Próprio: ()	Alugado: ()
Com quem residiu?			
Logradouro(completo)			
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:	
Período (mês/ano):	Ponto de Referência:	Próprio: ()	Alugado: ()
Com quem residiu?			
Logradouro(completo)			
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:	
Período (mês/ano):	Ponto de Referência:	Próprio: ()	Alugado: ()
Com quem residiu?			
Logradouro(completo)			
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:	
Período (mês/ano):	Ponto de Referência:	Próprio: ()	Alugado: ()
Com quem residiu?			
Logradouro(completo)			
Bairro:	CEP:	Cidade/UF:	
Período (mês/ano):	Ponto de Referência:	Próprio: ()	Alugado: ()
Com quem residiu?			

4. INFORMAÇÕES SOCIOFAMILIARES	
ESTADO CIVIL () Solteiro - () União estável - () Casado(a) - () Divorciado(a) () Separado(a) judicialmente - () Viúvo(a)	
Nome do cônjuge/companheiro(a):	
CPF nº:	RG nº:
Data de nascimento:	Nacionalidade:
Profissão:	
Local de Trabalho:	

Nome da Mãe:	
CPF nº:	RG nº:
Nome do Pai:	
CPF nº:	RG nº:

a) Relacione abaixo todos os seus filhos, especificando a situação da criança (FG - Filho Legítimo, LEG - Legitimado, ADT - Adotivo, ENT - Enteadado):

Nome Completo	Data de nascimento	Onde e com quem reside	Situação da criança

(*colocar só a sigla FG para Filho Legítimo, LEG para Legitimado, ADT para Adotivo, ENT para Enteadado)

b) Atualmente, quem reside com você? (caso tenha já respondido os filhos na pergunta anterior, não é necessário repetir:

Nome Completo	Data de nascimento	Tipo de vínculo

c) Você já foi envolvido em algum processo de reconhecimento de paternidade? Sim (☐) Não (☐)

d) Você faz ou já fez uso de bebidas alcoólicas? Sim (☐) Não (☐)

e) Você fuma ou já fumou cigarro (tabaco, charuto, cachimbo)? Sim (☐) Não (☐)

CONFIDENCIAL

f) Você faz ou já fez uso de alguma substância entorpecente, psicotrópico, ou de uso proibido, ou já experimentou alguma vez? Sim (☐) Não (☐)

Caso positivo, responda abaixo:

1. Você usou ou apenas experimentou? _____

2. Qual tipo de droga utilizada? _____

3. Qual o tempo de uso? _____

g) Você faz ou já fez uso de alguma substância ou medicamento controlado? Sim (☐) Não (☐)

h) Você já teve a sua CNH suspensa ou cassada? Sim (☐) Não (☐) ou (☐) Ainda não possui CNH

i) Visita ou já visitou pessoa presa em estabelecimento penal ou delegacia? Sim (☐) Não (☐)

j) Possui amigo(a), familiar, conhecido(a) ou vizinho(a) ligado a qualquer tipo de contravenção (jogo do bicho, caça-níqueis, etc) ou crimes? Sim (☐) Não (☐)

CONFIDENCIAL

5. INFORMAÇÕES SOBRE ANTECEDENTES		
Teve ou tem títulos protestados, ou, ainda, nome no SPC/SERASA?	Sim ()	Não ()

AS RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS A SEGUIR SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO:		
Já foi detido ou preso?	Sim ()	Não ()
Respondeu ou responde a Termo Circunstânciado?	Sim ()	Não ()
Respondeu ou responde a Inquérito Policial?	Sim ()	Não ()
Respondeu ou responde a Inquérito Policial Militar (Justiça Militar Estadual)?	Sim ()	Não ()
Respondeu ou responde a Inquérito Policial Militar (Justiça Militar Federal)?	Sim ()	Não ()
Respondeu ou responde a Processo Criminal na Justiça Federal?	Sim ()	Não ()
Respondeu ou responde a Processo Criminal na Justiça Estadual ou Distrital?	Sim ()	Não ()
Respondeu ou responde a Processo Criminal na Justiça Eleitoral?	Sim ()	Não ()
Foi beneficiado pela Lei nº 9.099/95 (dispõe sobre as infrações penais de menor potencial ofensivo)?	Sim ()	Não ()
Respondeu ou responde à Ação Cível?	Sim ()	Não ()
Na hipótese de ocupar ou ter ocupado cargo ou emprego público nas esferas municipal estadual, distrital ou federal, respondeu ou responde a Sindicância Disciplinar, a Inquérito Administrativo ou a Procedimento Disciplinar?	Sim ()	Não ()
Respondeu ou responde a ação de improbidade administrativa?	Sim ()	Não ()

Em caso positivo em qualquer uma das perguntas acima, informe os dados abaixo:

Nº do processo:		Tipo:
Data do fato:	Cidade/Estado:	Ano do processo:
Fórum:	Vara:	
Solução ou pena aplicada:		
Descreva o fato ocorrido (motivo do processo):		

Nº do processo:		Tipo:
Data do fato:	Cidade/Estado:	Ano do processo:
Fórum:	Vara:	
Solução ou pena aplicada:		
Descreva o fato ocorrido (motivo do processo):		

Nº do processo:		Tipo:
Data do fato:	Cidade/Estado:	Ano do processo:
Fórum:	Vara:	
Solução ou pena aplicada:		
Descreva o fato ocorrido (motivo do processo):		

a) Há registro de boletim de ocorrência policial com seu nome (como acusado, suspeito, indiciado, autor ou outros)? Sim () Não ()

CONFIDENCIAL

ANTECEDENTES FAMILIARES:

Em relação a seus familiares (pais, irmãos, cunhados, tios, etc.), alguém já foi detido ou preso?

Sim ()

Desconheço ()

Em caso positivo, descreva o que sabe sobre o ocorrido e o grau de parentesco do familiar:

Em relação a seus familiares (pais, irmãos, cunhados, tios, etc.), alguém já foi detido ou preso?

Sim ()

Desconheço ()

Em caso positivo, descreva o que sabe sobre o ocorrido e o grau de parentesco do familiar:

Em relação a seus familiares (pais, irmãos, cunhados, tios, etc.), alguém já foi detido ou preso?

Sim ()

Desconheço ()

Em caso positivo, descreva o que sabe sobre o ocorrido e o grau de parentesco do familiar:

Em relação a seus familiares (pais, irmãos, cunhados, tios, etc.), alguém já foi detido ou preso?

Sim ()

Desconheço ()

Em caso positivo, descreva o que sabe sobre o ocorrido e o grau de parentesco do familiar:

6. INFORMAÇÕES DE EMPREGOS

Declare, em ordem cronológica, os empregos que você já teve, registrado ou não, independentemente do regime de trabalho, nos últimos 05 anos (a partir da assinatura deste formulário):

Empregador 1 (Nome da Instituição):

Função:

Período (mês/ano):

Logradouro (completo):

Cidade/UF:

Regime de trabalho:

() CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____

Motivo do desligamento:

Empregador 2 (Nome da Instituição):

Função:

Período (mês/ano):

Logradouro (completo):

Cidade/UF:

Regime de trabalho:

() CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____

Motivo do desligamento:

Empregador 3 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano):	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Motivo do desligamento:	
Empregador 4 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano):	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Motivo do desligamento:	

Empregador 5 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano):	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Motivo do desligamento:	
Empregador 6 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano):	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Motivo do desligamento:	

Empregador 7 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano):	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Motivo do desligamento:	
Empregador 8 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano):	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Motivo do desligamento:	

7. CONTATOS DE REFERÊNCIA PESSOAIS

Cite, no mínimo, 3 pessoas que possam ser referência, desde que **NÃO SEJAM** parentes ou ex-empregadores.

REFERÊNCIA 1	
Nome completo:	
Endereço completo:	
Telefone(s):	Profissão:
Tempo de convívio:	Tipo de convívio que tem ou teve:
REFERÊNCIA 2	
Nome completo:	
Endereço completo:	
Telefone(s):	Profissão:
Tempo de convívio:	Tipo de convívio que tem ou teve:
REFERÊNCIA 3	
Nome completo:	
Endereço completo:	
Telefone(s):	Profissão:
Tempo de convívio:	Tipo de convívio que tem ou teve:
REFERÊNCIA 4	
Nome completo:	
Endereço completo:	
Telefone(s):	Profissão:
Tempo de convívio:	Tipo de convívio que tem ou teve:
REFERÊNCIA 5	
Nome completo:	
Endereço completo:	
Telefone(s):	Profissão:
Tempo de convívio:	Tipo de convívio que tem ou teve:

8. ESPAÇO PARA COMPLEMENTAÇÃO DE QUESTÕES

Espaço destinado para complementação(ões) - (informe o(s) número(s) da(s) questão(ões) que está(ão) sendo respondida(s).



CONFIDENCIAL

9. DECLARAÇÃO DE VERACIDADE E AUTORIZAÇÃO

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE E DE AUTORIZAÇÃO PARA APURAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Declaro que li e respondi a todas as questões contidas neste formulário com a mais absoluta veracidade dos fatos, e autorizo o Instituto-Geral de Perícias a proceder à averiguação sobre minha conduta pessoal, criminal, profissional e escolar, isentando as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino que lhe prestarem informações de qualquer responsabilidade caso não se processe o meu ingresso, ou venha a ser desligado do concurso. Declaro, ainda, concordar com o fato de que dados falsos ou por mim omitidos acarretarão na minha exclusão sumária concurso.

Declaro, ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo: "Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular".

_____, ____ de ____ de ____

Assinatura da pessoa candidata: _____

Nome completo: _____

RG: _____

CONFIDENCIAL