



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

PROCESSO DE NOMEAÇÃO PARA INGRESSO NA GCM

## FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE

Edital N.º 02/ 2021

N.º Inscrição:

\_\_\_\_\_

**Foto 5x7**

Foto com data.

Foto recente.

Foto com fundo branco.

Foto em trajes civis,

O presente Formulário é constituído de dados e informações, cujo conteúdo é identificado como pertencente à categoria documentos de **INFORMAÇÃO PESSOAL**.

Todo o conteúdo informado e composto em anexo ao presente Formulário, possui **RESTRIÇÃO DE ACESSO**, nos termos da legislação vigente.

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Telefone(s): ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato (a)



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto

Estado de São Paulo

## A - INFORMAÇÕES PARTICULARES

1. Nome: \_\_\_\_\_
2. Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_
3. Data de nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ 4. CPF Nº: \_\_\_\_\_
5. RG Nº: \_\_\_\_\_ Expedido por: \_\_\_\_\_
6. RG anterior (de outro Estado, se possuir) Nº: \_\_\_\_\_
7. Profissão: \_\_\_\_\_ 8. Estado civil: \_\_\_\_\_
9. Emprego atual: \_\_\_\_\_ 10. Religião: \_\_\_\_\_
11. Qualquer outro nome ou apelido pelo qual você é conhecido (a): \_\_\_\_\_
12. Com quem reside atualmente: \_\_\_\_\_
13. Correios eletrônicos (*e-mail*) particulares e funcionais (informe todos que você possui):
  - a. \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_
  - b. \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_
  - c. \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## B- INFORMAÇÕES RESIDENCIAIS

14. Declarar em ordem cronológica todos os lugares onde você **residiu e reside atualmente, nos últimos 5 anos**, incluindo alojamentos, pensões, repúblicas e outras formas de moradia. **ATENÇÃO:** Caso você tenha residido em condomínio fechado ou prédio, deverá indicar um morador do(s) local(is) que resida no endereço e que conheça você:
- a. De: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_
- Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
- Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_
- Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_
- Com quem residiu: \_\_\_\_\_
- Morador indicado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

b. De: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Com quem residiu: \_\_\_\_\_

Morador indicado: \_\_\_\_\_

c. De: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Com quem residiu: \_\_\_\_\_

Morador indicado: \_\_\_\_\_

d. De: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Com quem residiu: \_\_\_\_\_

Morador indicado: \_\_\_\_\_

e. De: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto

Estado de São Paulo

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Com quem residiu: \_\_\_\_\_

Morador indicado: \_\_\_\_\_

15. Caso você não tenha residido com os seus pais ou esposa/marido durante algum período, explique os motivos:

---

---

---

---

### PARTE C - INFORMAÇÕES FAMILIARES

16. Dê informações completas sobre **seus pais e irmãos**. Se você foi criado por padrastos, tutores legais ou outras pessoas que não sejam seus pais biológicos, também devem constar nas informações abaixo solicitadas:

a. Grau de parentesco: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Situação (vivo ou falecido): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

---

Rubrica do candidato



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

b. Grau de parentesco: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Situação (vivo ou falecido): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

c. Grau de parentesco: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Situação (vivo ou falecido): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto

Estado de São Paulo

d. Grau de parentesco: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Situação (vivo ou falecido): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

e. Grau de parentesco: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Situação (vivo ou falecido): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

f. Grau de parentesco: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Situação (vivo ou falecido): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

g. Grau de parentesco: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Situação (vivo ou falecido): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto

Estado de São Paulo

17. Caso seja separado (a) (de fato ou de direito) ou divorciado, cite os dados do **ex-esposo (a) ou do ex-companheiro (a)**:

Nome: \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

Qual o período do relacionamento? De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Qual sua relação atual com ele? \_\_\_\_\_

18. Você possui **namorado (a)** ou relacionamento informal com alguma pessoa?

Resposta: \_\_\_\_\_

Em caso positivo, forneça as seguintes informações:

Nome: \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

Já há quanto tempo dura o relacionamento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato





## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

19. Você já esteve envolvido em algum **processo de paternidade**? Resposta: \_\_\_\_ Em caso positivo,

forneça informações detalhadas: \_\_\_\_\_

20. Você tem **filhos e/ou enteados**? Resposta: \_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas:

a. Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Condição (enteado, filho biológico, adotado etc): \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho (ou local onde estuda, caso não trabalhe): \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

Com quem reside: \_\_\_\_\_

b. Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Condição (enteado, filho biológico, adotado etc): \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_  
\_\_\_\_\_ Local de trabalho (ou local onde estuda, caso não  
trabalhe): \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

Com quem reside: \_\_\_\_\_

c.Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Condição (enteado, filho biológico, adotado etc): \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho (ou local onde estuda, caso não trabalhe): \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: \_\_\_\_\_

Com quem reside: \_\_\_\_\_

21. Está provendo o **sustento** dos seus filhos e/ou enteados? Resposta: \_\_\_\_ Em caso negativo,

forneça informações detalhadas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

22. Preste as seguintes informações com relação ao seu **casamento ou união estável**:

Nome do cônjuge/companheiro(a): \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_ Condição do relacionamento (casamento, união estável etc.) \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_

Data do casamento ou do início do relacionamento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Local: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele(a) é conhecido(a) \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Nome da empresa onde ele(a) trabalha: \_\_\_\_\_

Endereço da empresa: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Função que exerce: \_\_\_\_\_

### PARTE D — INFORMAÇÕES DE ORDEM MÉDICA E SÓCIO-COMPORTAMENTAL

23. Você ou alguém de sua família já foi **examinado, tratado ou já esteve internado** em razão

de distúrbios nervosos, mentais ou moléstia prolongada? Resposta: \_\_\_\_\_

Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando qual ou quais foram as

moléstias, os locais e períodos de tratamento e/ou internação, bem como a situação atual

do citado quadro de saúde: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

24. Você possui ou já possuiu tatuagem? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Quais as partes do seu corpo são/eram tatuadas:

\_\_\_\_\_

b. Quais desenhos, símbolos ou dizeres você possui/possuía tatuado?

\_\_\_\_\_

c. Qual o significado de suas tatuagens?

\_\_\_\_\_

d. O que lhe motivou fazer e /ou remover as tatuagens?

\_\_\_\_\_

e. Em qual estabelecimento você realizou/removeu as tatuagens (nome e localização)?

\_\_\_\_\_

25. Você já foi **internado** em algum hospital ou clínica de reabilitação? Resposta: \_\_\_\_\_

Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando qual foi o motivo (acidentes, doenças etc.), a data e período de internação, bem como o local (hospital) de internação e/ou tratamento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

26. Você já **desmaiou** alguma vez? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça

informações detalhadas, relatando sobre o que aconteceu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

27. Você já fez ou faz **uso de bebidas alcoólicas**? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso

positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Quais tipos de bebidas alcoólicas você consome? \_\_\_\_\_

b. Com que frequência você bebe? \_\_\_\_\_

c. Quais locais você costuma beber e com quem? \_\_\_\_\_

28. Você **fuma** ou já fumou? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações

detalhadas, relatando sobre o seu consumo de cigarro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

29. Você já fez ou faz uso de substância entorpecente ilícita (drogas) ou já experimentou alguma vez? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

- Qual(is) tipo(s) de droga(s) que você utilizou/ utiliza? \_\_\_\_\_
- Já há quanto tempo você faz uso ou por quanto tempo você utilizou droga? \_\_\_\_\_
- Qual(is) a(s) maneiras(s) que você fez/ faz uso de droga? \_\_\_\_\_
- Você fazia uso ou somente experimentou drogas? \_\_\_\_\_
- Quando você experimentou ou fez uso de drogas? \_\_\_\_\_
- Qual local (estabelecimento) que você usou droga? \_\_\_\_\_

30. Forneça as seguintes informações sobre 4 (quatro) pessoas, que NÃO sejam parentes ou ex-empregadores, que possam testemunhar a seu favor:

Testemunha 1: Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_ Há quanto tempo se conhecem? \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Endereço comercial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido \_\_\_\_\_

Testemunha 2: Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_ Há quanto tempo se conhecem? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rubrica do candidato



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto

Estado de São Paulo

Endereço residencial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Endereço comercial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido \_\_\_\_\_

Testemunha 3: Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_ Há quanto tempo se conhecem? \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Endereço comercial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido \_\_\_\_\_

Testemunha 4: Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_ Há quanto tempo se conhecem? \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Endereço comercial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido \_\_\_\_\_

31. Se você possuir ou se já possuiu **parentes e/ou amigos pessoais** nas Forças Armadas, Polícia Militar, Guarda Civil Municipal, Polícia Civil ou Polícia Técnico-Científica, preste as seguintes informações sobre eles:

a. Nome: \_\_\_\_\_ RE N.º \_\_\_\_\_

CPF N.º: \_\_\_\_\_ RG N.º: \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Se amigo, há quanto tempo se conhecem? \_\_\_\_\_ Cargo, Posto ou Graduação: \_\_\_\_\_

Instituição em que trabalha: \_\_\_\_\_ Unidade em que serve: \_\_\_\_\_

Função que exerce: \_\_\_\_\_ Situação (ativo, aposentado, exonerado, demitido etc): \_\_\_\_\_

b. Nome: \_\_\_\_\_ RE N.º \_\_\_\_\_

CPF N.º: \_\_\_\_\_ RG N.º: \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Se amigo, há quanto tempo se conhecem? \_\_\_\_\_ Cargo, Posto ou Graduação: \_\_\_\_\_

Instituição em que trabalha: \_\_\_\_\_ Unidade em que serve: \_\_\_\_\_

Função que exerce: \_\_\_\_\_ Situação (ativo, aposentado, exonerado, demitido etc): \_\_\_\_\_

c. Nome: \_\_\_\_\_ RE N.º \_\_\_\_\_

CPF N.º: \_\_\_\_\_ RG N.º: \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Se amigo, há quanto tempo se conhecem? \_\_\_\_ Cargo, Posto ou Graduação: \_\_\_\_\_

Instituição em que trabalha: \_\_\_\_\_ Unidade em que serve: \_\_\_\_\_

Função que exerce: \_\_\_\_\_ Situação (ativo, aposentado, exonerado, demitido etc): \_\_\_\_\_

d. Nome: \_\_\_\_\_ REN.º \_\_\_\_\_

CPF Nº: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Se amigo, há quanto tempo se conhecem? \_\_\_\_ Cargo, Posto ou Graduação: \_\_\_\_\_

Instituição em que trabalha: \_\_\_\_\_ Unidade em que serve: \_\_\_\_\_

Função que exerce: \_\_\_\_\_ Situação (ativo, aposentado, exonerado, demitido etc): \_\_\_\_\_

32. Quais são seus **costumes** e **locais** que por hábito tem frequentado?

a. Durante a semana (de segunda-feira a sexta-feira): \_\_\_\_\_

b. Durante o final de semana e feriados: \_\_\_\_\_

33. Você é ou já foi sócio de algum **clube/associação desportiva**? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso

positivo, forneça informações detalhadas: Quantos? \_\_\_\_\_

Nome do Clube: \_\_\_\_\_

Período em que foi sócio: De: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato





## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Quais as atividades que você pratica(va) no Clube? \_\_\_\_\_

Chegou a sofrer alguma notificação ou punição pela Diretoria do Clube em razão do cometimento de alguma conduta de indisciplina? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

34. Você pertence ou já pertenceu a qualquer **sindicato** ou outra **associação de classe**? Resposta: \_\_\_\_\_

Em caso positivo, forneça informações detalhadas: Quantas? \_\_\_\_\_

a. Nome da Entidade: \_\_\_\_\_

Período de filiação: De: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Você desempenhava alguma atividade na Entidade ou chegou a sofrer alguma notificação ou punição pela Diretoria em razão do cometimento de alguma conduta de indisciplina?

Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b. Nome da Entidade: \_\_\_\_\_

Período de filiação: De: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Você desempenhava alguma atividade na Entidade ou chegou a sofrer alguma notificação ou punição pela Diretoria em razão do cometimento de alguma conduta de indisciplina?

Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: \_\_\_\_\_

---

---

### PARTE E - INFORMAÇÕES JUDICIAIS E POLICIAIS

35. Você já fez ou faz parte de algum **Processo na Justiça**, seja na condição de autor, indiciado, réu, testemunha ou até mesmo como vítima? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas:

- a. Justiça Civil? ..... ( ) SIM ( ) NÃO  
b. Justiça Trabalhista? ..... ( ) SIM ( ) NÃO  
c. Justiça Criminal? ..... ( ) SIM ( ) NÃO  
d. Justiça Militar? ..... ( ) SIM ( ) NÃO  
e. Vara da Infância e Juventude? ( ) SIM ( ) NÃO  
f. Juizado Especial Criminal? ..... ( ) SIM ( ) NÃO

a. Tipo do Processo: \_\_\_\_\_ Condição (autor, Indiciado, réu, vítima ou testemunha): \_\_\_\_\_

Data do fato: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Número e ano do Processo: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Fórum: \_\_\_\_\_ Vara: \_\_\_\_\_

Solução ou pena aplicada: \_\_\_\_\_

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): \_\_\_\_\_

---

---

b. Tipo do Processo: \_\_\_\_\_ Condição (autor, Indiciado, réu, vítima ou testemunha): \_\_\_\_\_

---

---

Data do fato: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Número e ano do Processo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Fórum: \_\_\_\_\_ Vara: \_\_\_\_\_

Solução ou pena aplicada: \_\_\_\_\_

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c. Tipo do Processo: \_\_\_\_\_ Condição (autor, Indiciado, réu, vítima ou testemunha):

\_\_\_\_\_

Data do fato: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Número e ano do Processo: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Fórum: \_\_\_\_\_ Vara: \_\_\_\_\_

Solução ou pena aplicada: \_\_\_\_\_

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

36. Você já esteve envolvido em **ocorrência policial**? (Informe qualquer tipo de ocorrência, seja quando você era criança, adolescente ou adulto, seja na condição de autor, indiciado, réu, testemunha ou até mesmo como vítima).

Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas:

a. Data do fato: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: \_\_\_\_\_

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto

Estado de São Paulo

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Indiciado, réu, vítima, testemunha etc):

\_\_\_\_\_

Solução ou pena aplicada: \_\_\_\_\_

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b. Data do fato: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: \_\_\_\_\_

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: \_\_\_\_\_

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Indiciado, réu, vítima, testemunha etc):

\_\_\_\_\_

Solução ou pena aplicada: \_\_\_\_\_

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c. Data do fato: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: \_\_\_\_\_

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: \_\_\_\_\_

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Indiciado, réu, vítima, testemunha etc):

\_\_\_\_\_

Solução ou pena aplicada: \_\_\_\_\_

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

37. Você possui ou já possuiu **arma de fogo**? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça

Informações detalhadas: Espécie do armamento: \_\_\_\_\_ Marca, modelo e calibre da arma \_\_\_\_\_

Número do armamento: \_\_\_\_\_ Número do registro e data de validade: \_\_\_\_\_

Número do documento de porte e validade: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto

Estado de São Paulo

De quem você adquiriu a arma? De uma loja, um parente, amigo ou conhecido \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF Nº: \_\_\_\_\_

RG Nº: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Você já teve arma apreendida? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: \_\_\_\_\_

---

---

### PARTE F - INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

38. Relacione, a partir das datas mais antigas, todos os **lugares em que você esteve empregado, até o atual**, registrado ou não, bem como os por conta própria e serviços informais ("bicos"). **NÃO DEIXE DE DECLARAR NENHUM EMPREGO.** Informe os endereços por completo. Informe também os períodos (datas) de inatividade entre cada emprego. **ATENÇÃO:** Caso você tenha trabalhado em empresa terceirizada, informe o endereço do escritório desta mesma empresa e também o endereço do local onde você prestou serviços para a empresa que o contratou:

a. Empresa: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

( ) Sede Matriz ou ( ) Instalação filial? Período em que trabalhou: De \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Função que desempenhava: \_\_\_\_\_ Salário (R\$): \_\_\_\_\_

Departamento ou Seção em que trabalhava: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Encarregado ou Chefe direto (nome): \_\_\_\_\_

Punições sofridas: \_\_\_\_\_

Motivo da demissão: \_\_\_\_\_

Período de inatividade: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O que fez durante este período em que esteve desempregado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b. Empresa: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

( ) Sede Matriz ou ( ) Instalação filial? Período em que trabalhou: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Função que desempenhava: \_\_\_\_\_ Salário (R\$): \_\_\_\_\_

Departamento ou Seção em que trabalhava: \_\_\_\_\_

Encarregado ou Chefe direto (nome): \_\_\_\_\_

Punições sofridas: \_\_\_\_\_

Motivo da demissão: \_\_\_\_\_

Período de inatividade: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O que fez durante este período em que esteve desempregado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c. Empresa: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

( ) Sede Matriz ou ( ) Instalação filial? Período em que trabalhou: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Função que desempenhava: \_\_\_\_\_ Salário (R\$): \_\_\_\_\_

Departamento ou Seção em que trabalhava: \_\_\_\_\_

Encarregado ou Chefe direto (nome): \_\_\_\_\_

Punições sofridas: \_\_\_\_\_

Motivo da demissão: \_\_\_\_\_

Período de inatividade: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O que fez durante este período em que esteve desempregado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

d. Empresa: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

( ) Sede Matriz ou ( ) Instalação filial? Período em que trabalhou: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Função que desempenhava: \_\_\_\_\_ Salário (R\$): \_\_\_\_\_

Departamento ou Seção em que trabalhava: \_\_\_\_\_

Encarregado ou Chefe direto (nome): \_\_\_\_\_

Punições sofridas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Motivo da demissão: \_\_\_\_\_

Período de inatividade: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O que fez durante este período em que esteve desempregado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e. Empresa: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

( ) Sede Matriz ou ( ) Instalação filial? Período em que trabalhou: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Função que desempenhava: \_\_\_\_\_ Salário (R\$): \_\_\_\_\_

Departamento ou Seção em que trabalhava: \_\_\_\_\_

Encarregado ou Chefe direto (nome): \_\_\_\_\_

Punições sofridas: \_\_\_\_\_

Motivo da demissão: \_\_\_\_\_

Período de inatividade: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O que fez durante este período em que esteve desempregado? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

39. Você procurou **anteriormente ingressar** na Polícia Militar ou GCM ?

Resposta: \_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Quantas vezes tentou ingressar e quando? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato





## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

b. Qual(is) a(s) Etapa(s) em que você foi reprovado e o motivo da reprovação? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

40. Você procurou anteriormente **ingressar em algum outro emprego público**? Resposta: \_\_\_\_

Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Qual foi a Instituição e o cargo pretendido? \_\_\_\_\_

b. Quantas vezes você tentou ingressar ? \_\_\_\_\_

c. Qual foi o ano e o local do concurso (cidade/ Estado)? \_\_\_\_\_

d. Qual foi o resultado que você obteve nos exames prestados? \_\_\_\_\_

e. Se reprovado, qual foi o motivo e a etapa do concurso em que você foi reprovado? \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

41. Preste as seguintes informações a respeito de seu **Serviço Militar Obrigatório**:

Unidade em que você serviu: \_\_\_\_\_ Cia: \_\_\_\_\_ Pel: \_\_\_\_\_

Período em que serviu: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Função que desempenhava: \_\_\_\_\_

Relacione TODAS as punições sofridas e os seus motivos, inclusive aquelas punições que são do seu conhecimento e que por ventura, talvez não constem registradas nos seus assentamentos de registro militar:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Qual foi o motivo da baixa? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

### PARTE G - INFORMAÇÕES ESCOLARES

42. Informe a seguir, os **estabelecimentos de ensino** onde você cursou o ensino fundamental, médio, técnico, superior e de pós-graduação (se houver):

a. Nome da Escola: \_\_\_\_\_

Curso realizado: \_\_\_\_\_ ( ) Presencial ou ( ) EAD?

Séries/ Semestres que você cursou: \_\_\_\_\_

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/ formação?  
\_\_\_\_\_

Período (meses/anos) que você cursou: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

b. Nome da Escola: \_\_\_\_\_

Curso realizado: \_\_\_\_\_ ( ) Presencial ou ( ) EAD?

Séries/ Semestres que você cursou: \_\_\_\_\_

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/ formação?  
\_\_\_\_\_

Período (meses/anos) que você cursou: De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

c. Nome da Escola: \_\_\_\_\_

Curso realizado: \_\_\_\_\_ ( ) Presencial ou ( ) EAD?

Séries/Semestres que você cursou: \_\_\_\_\_

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/formação?

\_\_\_\_\_

Período (meses/anos) que você cursou: De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

d. Nome da Escola: \_\_\_\_\_

Curso realizado: \_\_\_\_\_ ( ) Presencial ou ( ) EAD?

Séries/ Semestres que você cursou: \_\_\_\_\_

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/ formação?

\_\_\_\_\_

Período (meses/anos) que você cursou: De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

e. Nome da Escola: \_\_\_\_\_

Curso realizado: \_\_\_\_\_ ( ) Presencial ou ( ) EAD?

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

Séries/ Semestres que você cursou: \_\_\_\_\_

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/ formação?

\_\_\_\_\_

Período (meses/anos) que você cursou: De \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Ponto de referência: \_\_\_\_\_

43. Caso você tenha sofrido alguma **punição escolar** (advertência, suspensão, expulsão, etc.) em qualquer estabelecimento de ensino, descreva com detalhes: A data da punição, a sanção aplicada e o fato que causou a punição escolar:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### PARTE H - INFORMAÇÕES ECONÔMICAS

44. Está com o nome registrado em algum órgão ou entidade de controle e **proteção ao crédito** financeiro (SCPC etc)? Possui cheques devolvidos, títulos protestados, prestações ou dívidas em atraso? Resposta:

\_\_\_\_\_.

Em caso positivo, informe detalhes, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Valor da(s) dívida(s): \_\_\_\_\_

b. Data em que as compras foram realizadas: \_\_\_\_\_

c. Data em que você deixou de pagar a(s) dívida(s): \_\_\_\_\_

d. Nome da(s) Instituição(ões) credora(s) da(s) sua(s) dívida(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

e. MOTIVOS pelos quais você não pagou a(s) dívida(s), tornando-o inadimplente: \_\_\_\_\_

---

---

45. Você possui ou já possuiu em seu nome, alguma **atividade empresarial**, seja na condição de proprietário ou sócio?

Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, sobre os seguintes quesitos:

a. Qual tipo de atividade empresarial realizada? \_\_\_\_\_

b. Qual nível/ grau de sua participação na constituição da empresa? \_\_\_\_\_

c. Informe os dados de identificação da empresa (Nome, CNPJ, endereço, sócios, data do contrato etc):

---

---

### PARTE I - INFORMAÇÕES DE TRÂNSITO

46. Você possui **Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou Permissão Para Dirigir (PPD)**? Resposta: \_\_\_\_

Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Número da CNH ou da PPD: \_\_\_\_\_ b. Número do Registro: \_\_\_\_\_

c. Data de expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ d. Categoria: \_\_\_\_\_ e. Local da expedição: \_\_\_\_\_

Sua CNH ou PPD possui pontuação por multas? Resposta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Em caso positivo, forneça informações detalhadas sobre as infrações cometidas, bem como aquelas que foram registradas em seu nome, ainda que você não estivesse conduzindo o veículo, porém, tratando-se de um carro (ou moto) registrado em seu nome:

---

---

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

47. Você já teve alguma vez a CNH ou PPD **apreendida, suspensa ou cassada**? Resposta: \_\_\_\_\_ Em

caso positivo, forneça informações detalhadas sobre os motivos \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

48. Você já esteve envolvido em **acidente de trânsito** ao dirigir veículo? Resposta: \_\_\_\_ Em caso positivo,

forneça informações detalhadas sobre o (s) acidente (s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

49. Você possui **veículo (s) em seu nome** e que esteja na **sua posse**? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso

positivo, forneça informações sobre cada veículo, relatando os seguintes quesitos:

VEÍCULO 1:

a. Placa: \_\_\_\_\_

b. Marca / Ano / Modelo: \_\_\_\_\_

c. Cor: \_\_\_\_\_

d. Seguro Obrigatório, Licenciamento Anual e o IPVA estão todos pagos? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso negativo,

forneça informações sobre os motivos: \_\_\_\_\_

e. Neste veículo, há multas com pagamento pendente? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso positivo, informe os motivos: \_\_\_\_\_

f. Você dirige este veículo? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso negativo, informe quem dirige e o motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rubrica do candidato



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

VEÍCULO 2:

a. Placa: \_\_\_\_\_

b. Marca / Ano / Modelo \_\_\_\_\_

c. Cor: \_\_\_\_\_

d. Seguro Obrigatório, Licenciamento Anual e o IPVA estão todos pagos? Resposta: \_\_\_\_ Em caso negativo, forneça informações sobre os motivos: \_\_\_\_\_

e. Neste veículo, há multas com pagamento pendente? Resposta: \_\_\_\_ Em caso positivo, informe os motivos:

\_\_\_\_\_

f. Você dirige este veículo? Resposta: \_\_\_\_\_ Em caso negativo, informe quem dirige e o

motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

50. Espaço destinado a **informações complementares**. Se preferir, anexe outras folhas para complementação:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CANDIDATO



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

## PARTE J – JUNTADA DE DOCUMENTAÇÃO

### DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL

ATENÇÃO: Deve ser apresentada toda a documentação original para conferência

- a. 1 (uma) foto 5X7 **colada na capa** do Formulário da Avaliação de Conduta Social, datada e recente em até, no máximo, 06 (seis) meses;
- b. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- c. 01 (uma) cópia reprográfica da Cédula de Identidade (RG); (Colorida);
- d. 01 (uma) cópia reprográfica da Carteira de Trabalho ( foto, identificação do trabalhador e informações de admissões/demissões);
- e. 01 (uma) cópia reprográfica de Comprovante de residência no nome do (a) candidato (a) ou acompanhada da declaração do titular da conta que reside no mesmo local;
- f. 01 (uma) cópia de certidão de nascimento do (s) filho (s), se houver;
- g. 01 (uma) cópia reprográfica da CNH;
- h. 01 (uma) cópia reprográfica do Registro e Porte de Arma, se houver.

I – Certidão de antecedentes criminais da unidade judiciária de primeiro e segundo grau com competência na cidade/município onde reside/residiu a partir dos 18 anos de idade;

- a) Da Justiça Federal e Juizado Especial Federal Criminal;
- b) Da Justiça Estadual ou do Distrito Federal;
- c) Da Justiça Militar Federal;
- d) Da Justiça Militar Estadual ou do Distrito Federal;
- e) Dos Juizados Criminal Federal, Estadual e Juizado Especial Federal Criminal;
- f) Certidão da Justiça Eleitoral Criminal;
- g) Certidão de antecedentes criminais expedida pela Polícia Federal;

II – Certidões de execução civil e fiscal da cidade onde reside/residiu nos últimos 05 (cinco) anos:

- a) Da Justiça Federal;
- b) da Justiça Estadual ou do Distrito Federal.

III – Declaração firmada pelo candidato em que conste:





## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto  
Estado de São Paulo

- a) - que não foi demitido a bem do serviço público de cargo público efetivo ou destituído de cargo em comissão ou de função pública, nos últimos 5(cinco) anos anteriores à presente etapa do Concurso Público; (formulário próprio)
- b) que não é aposentado por invalidez; (formulário próprio)
- c) Não estar cumprindo sanção penal, civil, administrativa por atos de improbidade administrativa, previstos nos artigos 9º, 10 e 11, da Lei Federal nº 8.429/92 e alterações da Lei nº 14.230/21, aplicada por órgão ou entidade da administração pública direta e indireta do Poder Executivo, bem como, pelo Legislativo, Judiciário das esferas federal, estadual ou municipal; (formulário próprio)
- d) Não estar cumprindo sanção penal ou disciplinar aplicada pelas seguintes instituições: Polícias Militares de quaisquer dos Estados da República Federativa do Brasil; Guardas Civis Municipais de quaisquer dos municípios da República Federativa do Brasil; e Forças Armadas, ou seja, Exército, Aeronáutica ou Marinha; (formulário próprio)
- e) Não possuir condenação, com trânsito em julgado, em processo criminal na Justiça Comum, Justiça Federal, Justiça Militar Federal e Justiça Militar Estadual, ou mesmo em Juizado Especial Criminal Estadual ou Juizado Especial Federal Criminal, de nenhum Estado da República Federativa do Brasil, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal, nos termos legais; (formulário próprio)
- f) Ter idoneidade moral e social, vez que não se enquadra em nenhuma das hipóteses seguintes que afetam o procedimento irrepreensível e a idoneidade: (formulário próprio)
- 1 Uso de substância entorpecente de qualquer espécie, prática de ato tipificado como infração penal ou qualquer prática atentatória a moral e aos bons costumes;
  - 2 Participação ou filiação como membro, sócio ou dirigente de entidade ou organização cujo funcionamento seja legalmente proibido ou contrário ao Estado Democrático de Direito.
  - 3 Existência de registros criminais;
  - 4 Declaração falsa ou omissão de registro relevante sobre sua vida pregressa.

IV- As Declarações de formulário próprio solicitadas no Item III da **PARTE J** (JUNTADA DE DOCUMENTO) são as constantes do **ANEXO I** do FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONIEDADE.

Capela do Alto, 21 de outubro de 2022.

PÉRICLES GONÇALVES

PREFEITO MUNICIPAL

COMISSÃO CONCURSO PÚBLICO