



**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
GRUPO DE RECURSOS HUMANOS SETORIAL**

FICHA DE CADASTRO DE PESQUISA SOCIAL

Formulário de Dados Biográficos

Este formulário tem caráter confidencial – Leia com atenção

1. Em seu próprio interesse, preste todas as informações solicitadas. Responda todas as questões de próprio punho, com caneta de tinta azul ou preta e letras legíveis.
2. O formulário deverá ser devolvido, devidamente preenchido e sem rasuras, deverá ser entregue na data estabelecida em Edital.
3. Se o espaço para resposta for insuficiente, utilize o espaço destinado para “Complementação”, item 8 deste formulário, indicando o número da questão que você está completando. Não deixe questões em branco. Se houver questões que não lhe dizem respeito, escreva “prejudicado” como resposta.
4. Havendo qualquer dúvida consulte o encarregado da análise social antes da entrega definitiva do formulário.
5. Declarações falsas ou omissões, após comprovadas, dependendo de sua gravidade, acarretarão em responsabilidades cíveis, criminais ou administrativas.
6. As declarações prestadas são de uso exclusivo do Departamento de Execução Penal.

Candidato: _____

Nº da Inscrição: _____



**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
GRUPO DE RECURSOS HUMANOS SETORIAL**

1 – DADOS PESSOAIS

Nome:				
Data de nascimento:		Naturalidade:		Nacionalidade:
Endereço:		Nº		Complemento:
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:	TELEFONE
Filiação:			Pai:	
Mãe:				
Religião:			Alcunha/Apelido:	

2 – DOCUMENTOS

Número de Identidade		Data expedição	Órgão expedidor		UF
CPF		PIS/PASEP		Banco/Cidade	
Documento Militar		Número	Categoria		Órgão expedidor
Título Eleitoral	Seção	Zona	Município		UF
CTPS	Série	Data expedição	Órgão expedidor	Cidade	UF
Identidade Profissional		Data expedição	Órgão de classe	Região	UF



**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
GRUPO DE RECURSOS HUMANOS SETORIAL**

3 – ESCOLARIDADE

Curso 1º grau – Escola		
Cidade	Estado	Período
Curso 2º grau – Colégio		
Cidade	Estado	Período
Curso Superior – Instituição		
Cidade	Estado	Período
Curso		

4 – REFERÊNCIAS

4.1 - Particulares

1- NOME	
ENDEREÇO	FONE
CIDADE	UF
2- NOME	
ENDEREÇO	FONE
CIDADE	UF

4.2 - Comerciais

1- EMPRESA	
ENDEREÇO	FONE
CIDADE	UF
2- EMPRESA	
ENDEREÇO	FONE
CIDADE	UF



**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
GRUPO DE RECURSOS HUMANOS SETORIAL**

5 – DECLARAR, EM ORDEM CRONOLÓGICA, CADA UM DOS LUGARES ONDE RESIDIU NOS ÚLTIMOS 5 (CINCO) ANOS:

Período de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____					
Rua				Número	
Complemento	Bairro	CEP	Cidade	UF	
Fica próximo de:			Com quem residiu		

Período de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____					
Rua				Número	
Complemento	Bairro	CEP	Cidade	UF	
Fica próximo de:			Com quem residiu		

6 – CASO NÃO TENHA RESIDIDO COM OS PAIS OU CONJUGE, EXPLICAR POR QUÊ:

7 – ATIVIDADES PROFISSIONAIS (CITAR OS EMPREGOS EM ORDEM, A PARTIR DO ÚLTIMO):

Empresa		
Endereço		
Fone		
Ramo de Atividade	Cargo ocupado	Data admissão
Data demissão	Motivo	
Breve descrição das funções desempenhadas		



**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
GRUPO DE RECURSOS HUMANOS SETORIAL**

Empresa		
Endereço		
Fone		
Ramo de Atividade	Cargo ocupado	Data admissão
Data demissão	Motivo	
Breve descrição das funções desempenhadas		

8 - COMPLEMENTAÇÃO

Declaro que li e respondi pessoalmente as questões contidas no presente formulário e autorizo as pessoas e empresas mencionadas no presente documento a fornecer ao Departamento de Execução Penal, todas as informações sobre minha conduta pessoal, profissional e escolar, isentado-se de responsabilidades, caso não se processe a minha nomeação.

_____, _____, _____ de 201____.
(Município) (data)

ASSINATURA