



## PREFEITURA DE MONTES CLAROS

### CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS DA GUARDA MUNICIPAL EDITAL 01/2015

#### FICHA DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

##### Documentos exigidos para investigação social:

1- Apresentação do original e fotocópia simples dos seguintes documentos:

- Carteira de Identidade (RG);
- Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- Certidão de Nascimento ou de Casamento;
- Título de Eleitor e comprovante de votação na última eleição e/ou justificativa de não votação, em ambos os turnos, se for o caso.
- Certificado ou Histórico Escolar de conclusão de Ensino Médio, emitido por instituição oficial de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);
- Certidão de Dispensa de Incorporação (CDI), em caso de candidatos do sexo masculino.

2- Aos candidatos que serviram às Forças Armadas ou outra Corporação Militar;

- Certificado de Reservista;
- Declaração de comportamento ou de honra ao mérito.

3- Aos candidatos que pertenceram a qualquer órgão público, da administração direta ou indireta:

- Declaração constando que não foi demitido, excluído ou licenciado *ex officio* "a bem da disciplina", "a bem do serviço público" ou por decisão judicial.

4- Apresentação de original dos seguintes documentos:

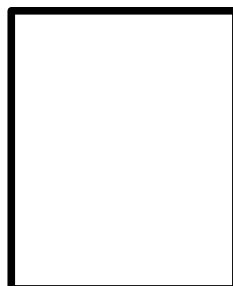
- Certidão de antecedentes criminais, da cidade da Jurisdição onde reside:
  - da Justiça Federal (1ª e 2ª Instância);
  - da Justiça Estadual ou do Distrito Federal (1ª e 2ª Instância);
  - da Justiça Militar Federal, inclusive para os candidatos do sexo feminino;
  - da Justiça Militar Estadual ou do Distrito Federal, inclusive para os candidatos do sexo feminino.
- Certidão de antecedentes criminais da Justiça Eleitoral;
- Certidões dos cartórios de protestos de títulos das cidades onde reside;
- Certidões dos cartórios de execução cível das cidades onde reside;
- Certidões negativas do juizado especial civil e criminal das cidades onde reside;
- Certidões negativas cíveis, da cidade da Jurisdição onde reside:
  - da Justiça Federal (1ª e 2ª Instância);
  - da Justiça Estadual ou do Distrito Federal (1ª e 2ª Instância).

##### Nº Inscrição

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

#### FICHA DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

Foto 3x4



CONFIDENCIAL



15- Você é solteiro(a), casado(a), viúvo(a), desquitado(a), separado(a), amasiado(a) ou ex-amasiado(a)?

16- Você já foi envolvido em algum processo de paternidade ou maternidade? ( ) sim ( ) não

Em caso positivo, dê detalhes completos: \_\_\_\_\_

17- Relacione abaixo todos os seus filhos, especificando a situação da criança (filho legítimo, legitimado, adotivo, enteado).

| Nome | Data do Nascimento | Onde e com quem reside | Situação da Criança |
|------|--------------------|------------------------|---------------------|
|      |                    |                        |                     |
|      |                    |                        |                     |
|      |                    |                        |                     |
|      |                    |                        |                     |

18- Está sustentando todos os seus filhos? ( ) sim ( ) não. Em caso negativo, explique detalhadamente:

19- Preste as seguintes informações com relação ao seu casamento (se for o caso):

a) Nome do cônjuge \_\_\_\_\_

b) Data de nascimento do cônjuge: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

c) Data de casamento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

d) Local do casamento: \_\_\_\_\_

e) Está vivendo com seu cônjuge? ( ) sim ( ) não. Em caso negativo, explique os motivos e forneça o atual endereço de seu cônjuge: \_\_\_\_\_

f) Seu cônjuge está empregado atualmente? ( ) sim ( ) não. Em caso positivo, complemente.

Empresa que trabalha: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Salário: \_\_\_\_\_ Função que exerce: \_\_\_\_\_

20- Você ou algum membro de sua família que já foi examinado ou tratado em virtude de distúrbios nervosos ou mentais, ou moléstia prolongada? ( ) sim ( ) não. Em caso positivo, forneça detalhes:

21- Você faz uso de bebidas alcoólicas? ( ) sim ( ) não. Em caso positivo, em que situações? \_\_\_\_\_

22- Você fuma? ( ) sim ( ) não

23- Você já fez ou faz uso de substância entorpecente? ( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo, forneça detalhes:

24- Alguém da sua família já fez ou faz uso de substância tóxica? ( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo, forneça detalhes: \_\_\_\_\_

25- Possui parentes que trabalham ou já trabalharam no serviço público? ( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo, forneça detalhes:

| Nome | Órgão | Grau de Parentesco |
|------|-------|--------------------|
|      |       |                    |
|      |       |                    |
|      |       |                    |
|      |       |                    |

26- Cite três pessoas que não sejam parentes ou ex-empregadores e que possam dar referências suas:

Nome completo: \_\_\_\_\_  
Endereço residencial: \_\_\_\_\_  
Endereço comercial: \_\_\_\_\_  
Fone: ( ) \_\_\_\_\_ Conhece-o a quanto tempo? \_\_\_\_\_ anos. Ocupação: \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_  
Endereço residencial: \_\_\_\_\_  
Endereço comercial: \_\_\_\_\_  
Fone: ( ) \_\_\_\_\_ Conhece-o a quanto tempo? \_\_\_\_\_ anos. Ocupação: \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_  
Endereço residencial: \_\_\_\_\_  
Endereço comercial: \_\_\_\_\_  
Fone: ( ) \_\_\_\_\_ Conhece-o a quanto tempo? \_\_\_\_\_ anos. Ocupação: \_\_\_\_\_

27- O que você costuma fazer nas horas de folga? \_\_\_\_\_

Onde: \_\_\_\_\_

28- É sócio de algum clube? ( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo, forneça nome e endereço: \_\_\_\_\_

29- Pertence(u) a qualquer sindicato, ou outra associação de classe? ( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo, fornecer detalhes.

| Data início | Data final | Nome da Organização | Endereço |
|-------------|------------|---------------------|----------|
|             |            |                     |          |
|             |            |                     |          |
|             |            |                     |          |
|             |            |                     |          |

30- Você responde ou já respondeu processo criminal na Justiça? ( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo, forneça detalhes.

Delito: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Fórum: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_  
Nº do Processo: \_\_\_\_\_  
Qual foi a solução do caso? \_\_\_\_\_

Delito: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Fórum: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_  
Nº do Processo: \_\_\_\_\_  
Qual foi a solução do caso? \_\_\_\_\_

Delito: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Fórum: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_  
Nº do Processo: \_\_\_\_\_  
Qual foi a solução do caso? \_\_\_\_\_

31- Você já teve alguma "passagem" em qualquer repartição policial ou Juizado de Menores? ( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo, forneça detalhes:

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Tempo de permanência: \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_  
Repartição em que foi conduzido: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Qual foi a solução do caso? \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Tempo de permanência: \_\_\_\_\_  
Motivo: \_\_\_\_\_  
Repartição em que foi conduzido: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Qual foi a solução do caso? \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Tempo de permanência: \_\_\_\_\_  
Motivo: \_\_\_\_\_  
Repartição em que foi conduzido: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Qual foi a solução do caso? \_\_\_\_\_

32- Já esteve alguma vez envolvido em ocorrência ou inquérito policial, sindicância ou investigação sumária?  
( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo, forneça detalhes: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

33- Algum membro da sua família esteve envolvido com a Polícia ou Justiça? ( )sim ( )não. Em caso afirmativo, forneça detalhes: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

34- Você possui alguma arma de fogo? ( )sim ( )não. Em caso afirmativo, forneça detalhes especificando inclusive se foi apreendido alguma vez: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

35- Relacione, a partir das datas mais antigas, TODOS os lugares em que esteve empregado, registrado ou não, bem como os por conta própria e os "bicos". Não omita nenhum. Dê endereços completos e corretos e as datas de inatividades entre cada período de emprego.

Empresa: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Período em que trabalhou: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Salário: \_\_\_\_\_  
Seção: \_\_\_\_\_ Encarregado da Função: \_\_\_\_\_  
Motivo da demissão: \_\_\_\_\_  
Punições sofridas e os motivos: \_\_\_\_\_

Período de inatividade: \_\_\_\_\_  
O que fez durante este período? \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Período em que trabalhou: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Salário: \_\_\_\_\_  
Seção: \_\_\_\_\_ Encarregado da Função: \_\_\_\_\_  
Motivo da demissão: \_\_\_\_\_  
Punições sofridas e os motivos: \_\_\_\_\_

Período de inatividade: \_\_\_\_\_  
O que fez durante este período? \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
 Período em que trabalhou: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Salário: \_\_\_\_\_  
 Seção: \_\_\_\_\_ Encarregado da Função: \_\_\_\_\_  
 Motivo da demissão: \_\_\_\_\_  
 Punições sofridas e os motivos: \_\_\_\_\_

Período de inatividade: \_\_\_\_\_  
 O que fez durante este período? \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
 Período em que trabalhou: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Salário: \_\_\_\_\_  
 Seção: \_\_\_\_\_ Encarregado da Função: \_\_\_\_\_  
 Motivo da demissão: \_\_\_\_\_  
 Punições sofridas e os motivos: \_\_\_\_\_

Período de inatividade: \_\_\_\_\_  
 O que fez durante este período? \_\_\_\_\_

36- Possui alguma habilidade, experiência ou treinamento que julgue ser útil ao cargo de Guarda Municipal?  
 ( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo, especifique: \_\_\_\_\_

37- Qual trabalho gostaria de fazer na Guarda Municipal? Faça três escolhas:

- 1- \_\_\_\_\_  
 2- \_\_\_\_\_  
 3- \_\_\_\_\_

38- Já procurou anteriormente ingressar na Guarda Municipal, Polícia Militar, Polícia Civil ou empresa de Vigilância? ( ) sim ( ) não. Em caso positivo, indique quantas vezes. Esclarecendo o(s) motivo(s) da(s) reprovação(ões): \_\_\_\_\_

39- Você já procurou anteriormente algum emprego público? ( ) sim ( ) não. Em caso positivo, mencione o ano, a localidade, cargo e resultados: \_\_\_\_\_

40- Você já foi demitido de algum emprego/serviço público? ( ) sim ( ) não. Em caso positivo, mencione o ano, localidade e motivos da demissão: \_\_\_\_\_

41- Você já prestou serviço militar? ( ) sim ( ) não. Em caso positivo, preste as seguintes informações a respeito de seu serviço militar:

- a) Unidade em que serviu: \_\_\_\_\_  
 b) Endereço: \_\_\_\_\_  
 Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
 c) Tempo de serviço: de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 d) Punições sofridas e motivos de cada uma (se for o caso):

| Ord. | Punição | Motivo |
|------|---------|--------|
| 1    |         |        |
| 2    |         |        |
| 3    |         |        |
| 4    |         |        |

e) Motivo da baixa: \_\_\_\_\_

42- Esteve envolvido em Inquérito Policial, Processo Administrativo ou Sindicância instauradas pelas Forças Armadas? ( ) sim ( ) não. Em caso positivo, explique: \_\_\_\_\_

43- Esteve envolvido em algum Processo Administrativo ou Sindicância? ( ) sim ( ) não. Em caso positivo,



53- Declaro que todas as informações aqui prestadas são verídicas e estou ciente de que declarações inverídicas ou omissões acarretarão na minha eliminação do presente curso de formação e do concurso, conforme o previsto no Edital 01/2015. Declaro ainda, que li e respondi pessoalmente todas as questões contidas no presente formulário, e autorizo ser procedida averiguação sobre minha conduta pessoal, profissional e escolar, isentando as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino que prestarem informações à Comissão de Investigação Social de qualquer responsabilidade, caso não se processe minha aprovação no presente Concurso Público.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

**Assinatura do Candidato**