



ESTADO CIVIL										GÊNERO										N.º DE FILHOS																			
<input type="text"/>										MASCULINO <input type="checkbox"/>					FEMININO <input type="checkbox"/>					<input type="text"/>					<input type="text"/>														
IDENTIDADE N.º										DATA DE EXPEDIÇÃO										ÓRGÃO EXPEDIDOR																			
<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>																			
CPF N.º										TIPO DE PASSAPORTE										DATA DE EXPEDIÇÃO																			
<input type="text"/>										Comum <input type="checkbox"/>					Serviço <input type="checkbox"/>					Diplomático <input type="checkbox"/>					<input type="text"/>														
N.º DO PASSAPORTE										SÉRIE										LOCAL																			
<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>																			
CARTEIRA DE TRABALHO N.º										ZONA										SEÇÃO										UF									
<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>									
TÍTULO DE ELEITOR N.º										UF										VALIDADE																			
<input type="text"/>										<input type="text"/>					<input type="text"/>					<input type="text"/>																			
CNH OU PERMISSÃO PARA DIRIGIR N.º										SITUAÇÃO MILITAR - TIPO DE DOCUMENTO										ÓRGÃO EXPEDIDOR																			
<input type="text"/>										Carta Patente <input type="checkbox"/>					Reservista de 1ª categoria <input type="checkbox"/>					Reservista de 2ª categoria <input type="checkbox"/>					Certificado de Alistamento Militar <input type="checkbox"/>					Certificado de Dispensa de Incorporação <input type="checkbox"/>									
NÚMERO										DATA DE EXPEDIÇÃO										N.º DE REGISTRO																			
<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>																			
POSSUI PORTE DE ARMA?										VALIDADE										N.º SINARM/SIGMA										N.º DE REGISTRO									
SIM <input type="checkbox"/>					NÃO <input type="checkbox"/>					<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>									
POSSUI ARMA DE FOGO?										TIPO/MARCA										CALIBRE										N.º CRAF									
SIM <input type="checkbox"/>					NÃO <input type="checkbox"/>					<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>									

**II - DADOS FAMILIARES**

NOME DO PAI																													
<input type="text"/>																													
IDENTIDADE (RG)										ÓRGÃO EXPEDIDOR										UF					CPF N.º				
<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>					<input type="text"/>				
NOME DA MÃE																													
<input type="text"/>																													
NOME ANTERIOR DA MÃE EM CASO DE MUDANÇA POR QUALQUER MOTIVO																													
<input type="text"/>																													
IDENTIDADE (RG)										ÓRGÃO EXPEDIDOR										UF					CPF N.º				
<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>					<input type="text"/>				
NOME DO CÔNJUGE																													
<input type="text"/>																													
IDENTIDADE (RG)										ÓRGÃO EXPEDIDOR										UF					CPF N.º				
<input type="text"/>										<input type="text"/>										<input type="text"/>					<input type="text"/>				
NOME DO(A) FILHO(A) - MAIOR DE 18 ANOS																													
<input type="text"/>																													









## VI - ANTECEDENTES

1. Já se envolveu em Ocorrência Policial?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>
2. Já foi detido ou preso?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>
3. Respondeu ou responde a Inquérito Policial?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>
4. Respondeu ou responde a Inquérito Policial Militar (Justiça Militar Estadual)?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>
5. Respondeu ou responde a Inquérito Policial Militar (Justiça Militar Federal)?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>
6. Respondeu ou responde a Processo Criminal na Justiça Federal?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>
7. Respondeu ou responde a Processo Criminal na Justiça Estadual ou Distrital?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>
8. Respondeu ou responde a Processo Criminal na Justiça Eleitoral?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>
9. Foi beneficiado pela Lei nº 9.099/95 (dispõe sobre as infrações penais de menor potencial ofensivo - suspensão do processo, artigo 89)?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>
10. Respondeu ou responde a ação cível?	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>

Nos quesitos de 1 a 10, caso positivo, indique o local, data e motivo (n.º do Inquérito, do Processo, Vara Criminal, Vara Cível, Tribunal e etc). **Apresentar cópia da Ocorrência Policial, Inquérito e/ou Processo.**

11. Em relação a seus familiares, alguém já foi detido ou preso? SIM  NÃO   
Caso positivo, identifique com nome, grau de parentesco, RG, CPF e especifique por qual motivo:

12. Em relação a seus familiares, alguém já respondeu ou responde a Inquérito Policial e/ou Processo Criminal nas Justiças Estaduais e/ou na Justiça Federal? SIM  NÃO   
Caso positivo, identifique com nome, grau de parentesco, RG, CPF e especifique por qual motivo:

13. Na hipótese de ocupar ou ter ocupado cargo público nas esferas municipal, estadual, distrital ou federal, respondeu ou responde a Sindicância Disciplinar, a Inquérito Administrativo e/ou a Processo Disciplinar? SIM  NÃO   
Caso positivo, especifique detalhadamente o nº do processo, unidade da federação, local, data e o motivo:

14. Possui títulos protestados? SIM  NÃO

15. Possui pendências/restrições de crédito registrados no SPC ou órgãos similares? SIM  NÃO   
Para os quesitos 14 e 15, caso positivo, indique o local, a data e o motivo:

16. É portador de deficiência física? SIM  NÃO

17. Já concorreu a vagas reservadas para portadores de deficiência física em outros concursos públicos. SIM  NÃO

Caso afirmativo, especifique para quais instituições:

---



---



---

### VII - DADOS PATRIMONIAIS

Relacione os imóveis, móveis, semovente e de capital que possui com os respectivos valores:

1.

2.

3.

4.

5.

### VIII - INFORMAÇÕES SOBRE NACIONALIDADE

#### DO CANDIDATO

1. TIPO

Brasileiro(a) Nato(a)

Brasileiro(a) Naturalizado(a)

Data de Naturalização:

			-			-				
--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

1.1. CASO NATURALIZADO(A), QUAL A NACIONALIDADE ORIGINAL?

1.2. TEM DUPLA NACIONALIDADE?

SIM  NÃO

Caso afirmativo, qual?

1.3 DATA DA CONCESSÃO DA SEGUNDA CIDADANIA:

			-			-				
--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

2. POSSUI PASSAPORTE ESTRANGEIRO?

SIM  NÃO

2.1. Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento:

3. POSSUI REGISTRO DE IDENTIDADE ESTRANGEIRA?

SIM  NÃO

3.1. Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento:

4. JÁ TRABALHOU OU TRABALHA PARA GOVERNO ESTRANGEIRO, ORGANISMO OU ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL? SIM  NÃO

4.1. Caso afirmativo, informe qual(is):

4.2. Tipo de vínculo:

4.3. Natureza do trabalho:

4.4. Duração do trabalho:

#### DO CÔNJUGE

1. TIPO

Brasileiro(a) Nato(a)

Brasileiro(a) Naturalizado(a)

Estrangeiro(a)

1.1. CASO NATURALIZADO(A), QUAL A NACIONALIDADE ORIGINAL? \_\_\_\_\_

Data de Naturalização:   -   -

1.2. SE ESTRANGEIRO(A), QUAL A NACIONALIDADE? \_\_\_\_\_

1.3. TEM DUPLA NACIONALIDADE? SIM  NÃO   
 Caso afirmativo, qual? \_\_\_\_\_

1.4. DATA DA CONCESSÃO DA SEGUNDA CIDADANIA:   -   -

2. POSSUI PASSAPORTE ESTRANGEIRO? SIM  NÃO   
 2.1. Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento: \_\_\_\_\_

3. POSSUI REGISTRO DE IDENTIDADE ESTRANGEIRA? SIM  NÃO   
 3.1. Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento: \_\_\_\_\_

4. JÁ TRABALHOU OU TRABALHA PARA GOVERNO ESTRANGEIRO, ORGANISMO OU ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL? SIM  NÃO   
 4.1. Caso afirmativo, informe qual(is): \_\_\_\_\_

4.2. Tipo de vínculo: \_\_\_\_\_

4.3. Natureza do trabalho: \_\_\_\_\_

4.4. Duração do trabalho: \_\_\_\_\_

DO PAI

1. TIPO  Brasileiro Nato  Brasileiro Naturalizado  Estrangeiro

1.1. CASO NATURALIZADO, QUAL A NACIONALIDADE ORIGINAL? \_\_\_\_\_

Data de Naturalização:   -   -

1.2. SE ESTRANGEIRO, QUAL A NACIONALIDADE? \_\_\_\_\_

1.3. TEM DUPLA NACIONALIDADE? SIM  NÃO   
 Caso afirmativo, qual? \_\_\_\_\_

1.4. DATA DA CONCESSÃO DA SEGUNDA CIDADANIA:   -   -

2. POSSUI PASSAPORTE ESTRANGEIRO? SIM  NÃO   
 2.1. Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento: \_\_\_\_\_

3. POSSUI REGISTRO DE IDENTIDADE ESTRANGEIRA? SIM  NÃO   
 3.1. Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento: \_\_\_\_\_

4. JÁ TRABALHOU OU TRABALHA PARA GOVERNO ESTRANGEIRO, ORGANISMO OU ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL? SIM  NÃO

4.1. Caso afirmativo, informe qual(is): \_\_\_\_\_

4.2. Tipo de vínculo: \_\_\_\_\_

4.3. Natureza do trabalho: \_\_\_\_\_

4.4. Duração do trabalho: \_\_\_\_\_

#### DA MÃE

##### 1. TIPO

Brasileira Nata

Brasileira Naturalizada

Estrangeira

##### 1.1. CASO NATURALIZADA, QUAL A NACIONALIDADE ORIGINAL?

Data de Naturalização:   -   -

1.2. SE ESTRANGEIRA, QUAL A NACIONALIDADE? \_\_\_\_\_

1.3. TEM DUPLA NACIONALIDADE? SIM  NÃO

Caso afirmativo, qual? \_\_\_\_\_

1.4. DATA DA CONCESSÃO DA SEGUNDA CIDADANIA:   -   -

2. POSSUI PASSAPORTE ESTRANGEIRO? SIM  NÃO

2.1. Caso afirmativo, informe a série, número, tipo e data de emissão do último documento: \_\_\_\_\_

3. POSSUI REGISTRO DE IDENTIDADE ESTRANGEIRA? SIM  NÃO

3.1. Caso afirmativo, informe o número e data de emissão do último documento: \_\_\_\_\_

4. JÁ TRABALHOU OU TRABALHA PARA GOVERNO ESTRANGEIRO, ORGANISMO OU ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL? SIM  NÃO

4.1. Caso afirmativo, informe qual(is): \_\_\_\_\_

4.2. Tipo de vínculo: \_\_\_\_\_

4.3. Natureza do trabalho: \_\_\_\_\_

4.4. Duração do trabalho: \_\_\_\_\_

#### IX - OUTROS DADOS

1. Relacione as entidades de classe às quais é ou foi filiado(a), incluindo os conselhos regionais (indique nome, endereço e período).

1.1. \_\_\_\_\_

1.2. \_\_\_\_\_

1.3. \_\_\_\_\_



**XI - DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO**

Declaro, sob as penas da lei, em conformidade com o art. 299 do Código Penal Brasileiro, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras, que não omiti fato algum que se relacione direta ou indiretamente com as informações solicitadas neste formulário, que não estou cumprindo sanção por inidoneidade aplicada por qualquer órgão ou entidade dos Poderes dos Entes Federados, e que autorizo o Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal a realizar levantamento social e funcional sobre minha vida, para obter ou confirmar as informações prestadas e verificar se possuo idoneidade moral e conduta ilibada, imprescindíveis para o exercício das atribuições inerentes ao cargo pretendido.

\_\_\_\_\_, DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato