

ENDEREÇO DO LOCAL DE TRABALHO _____
 CIDADE _____ UF _____ FONE _____ PERÍODO DE _____ / _____ / _____ A _____ / _____ / _____
 MOTIVO DA SAÍDA _____ CARGO _____
 EMPREGADOR _____
 ENDEREÇO DO LOCAL DE TRABALHO _____
 CIDADE _____ UF _____ FONE _____
 PERÍODO DE _____ / _____ / _____ A _____ / _____ / _____
 MOTIVO DA SAÍDA _____
 CARGO _____
 EMPREGADOR _____
 ENDEREÇO DO LOCAL DE TRABALHO _____
 CIDADE _____ UF _____ FONE _____
 PERÍODO DE _____ / _____ / _____ A _____ / _____ / _____
 MOTIVO DA SAÍDA _____
 04. QUAL SUA PROFISSÃO PRINCIPAL: _____
 05. QUAL SUA PROFISSÃO SECUNDÁRIA: _____
 06. TEM ALGUMA HABILIDADE ESPECÍFICA? () SIM () NÃO
 CASO AFIRMATIVO QUAL: _____
 07. VOCÊ JÁ FOI SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL, FEDERAL OU MUNICIPAL? _____
 CASO AFIRMATIVO FORNEÇA:
 ÓRGÃO _____
 ÚLTIMA LOTAÇÃO _____ DATA _____ / _____ / _____
 MOTIVO DA EXONERAÇÃO OU DEMISSÃO _____

IV - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

01. NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS VOCÊ JÁ RESPONDEU A:
 INQUÉRITO POLICIAL SIM () NÃO ()
 INQUÉRITO POLICIAL MILITAR SIM () NÃO ()
 PROCESSO CÍVEL SIM () NÃO ()
 PROCESSO CRIME SIM () NÃO ()
 PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR SIM () NÃO ()
 SINDICÂNCIA ADMINISTRATIVA DISCIPLINAR SIM () NÃO ()
 OUTROS SIM () NÃO ()
 02. CASO AFIRMATIVO FORNEÇA DETALHES _____
 03. JÁ FOI REABILITADO EM SINDICÂNCIA ADMINISTRATIVA DISCIPLINAR? () SIM () NÃO
 04. PORQUE ESCOLHEU A PROFISSÃO AGENTE PRISIONAL? _____

 05. QUAIS AS SUAS EXPECTATIVAS COMO FUTURO AGENTE PRISIONAL? _____

 06. CITAR QUAISQUER OUTRAS INFORMAÇÕES A SEU RESPEITO QUE VOCÊ JULGUE IMPORTANTE _____

V - ATIVIDADES ACADÊMICAS

01. JÁ FOI ALUNO DA ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA OU DE OUTRA ACADEMIA COMO POLÍCIA CIVIL OU MILITAR? () SIM () NÃO
 CASO POSITIVO QUAL? _____
 POR QUAL MOTIVO SAIU? _____

VI - SITUAÇÃO SOCIAL

01. CITE 03 (TRÊS) PESSOAS QUE POSSAM PRESTAR INFORMAÇÕES SOBRE VOCÊ:

NOME _____
 RUA _____ Nº. _____
 COMPLEMENTO _____
 BAIRRO _____ FONE _____
 CIDADE _____ UF _____ CEP _____
 NOME _____
 RUA _____ Nº. _____
 COMPLEMENTO _____
 BAIRRO _____ FONE _____
 CIDADE _____ UF _____ CEP _____
 NOME _____
 RUA _____ Nº. _____
 COMPLEMENTO _____
 BAIRRO _____ FONE _____
 CIDADE _____ UF _____ CEP _____

02. EM CASO DE URGÊNCIA, CITE 02 DUAS PESSOAS PARA CONTATO:

NOME _____
 RUA _____ Nº. _____
 COMPLEMENTO _____
 BAIRRO _____ FONE _____
 CIDADE _____ UF _____ CEP _____
 NOME _____
 RUA _____ Nº. _____
 COMPLEMENTO _____
 BAIRRO _____ FONE _____
 CIDADE _____ UF _____ CEP _____