

POR QUAL MOTIVO SAIU? \_\_\_\_\_

**VI - SITUAÇÃO SOCIAL**

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

NOME \_\_\_\_\_ Nº. \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

03. CITE O NOME DOS CLUBES OU ASSOCIAÇÕES QUE VOCÊ SEJA SÓCIO

OU QUE FREQUENTA REGULARMENTE: \_\_\_\_\_

04. VOCÊ JÁ FEZ OU FAZ USO HABITUAL DE BEBIDAS ALCOÓLICAS OU

POSSUI QUALQUER OUTRO VÍCIO OU DEPENDÊNCIA?

SIM ( ) NÃO ( )

CASO AFIRMATIVO FORNEÇA DETALHES \_\_\_\_\_

06. PRESTA ALGUM SERVIÇO VOLUNTÁRIO?

SIM ( ) NÃO ( )

SE AFIRMATIVO ONDE? \_\_\_\_\_

PERÍODO \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

**VII - SITUAÇÃO FAMILIAR**

01. COM QUEM VOCÊ RESIDE:

( ) SOZINHO(a) ( ) COM OS PAIS

( ) COM ESPOSO(a) ( ) COM COMPANHEIRO(a)

( ) COM FILHO(a) ( ) COM AMIGO

CITAR OS MOTIVOS: \_\_\_\_\_

02. SEU SALÁRIO ATUAL ADVÉM DE MAIS DE UMA FONTE DE RENDA?

SIM ( ) NÃO ( )

03. QUANTO É O SEU SALÁRIO? \_\_\_\_\_

04. QUANTO É A SUA RENDA FAMILIAR? \_\_\_\_\_

05. QUANTAS PESSOAS CONTRIBUEM? \_\_\_\_\_

06. SUA RESIDÊNCIA É:

( ) PRÓPRIA ( ) CEDIDA

( ) ALUGADA ( ) OUTROS ( especificar) \_\_\_\_\_

07. POSSUI VEÍCULO AUTOMOTOR? ( ) SIM ( ) NÃO

EM CASO AFIRMATIVO, FORNEÇA MARCA \_\_\_\_\_

MODELO \_\_\_\_\_ PLACA \_\_\_\_\_ ANO \_\_\_\_\_

08. CITAR O NOME DE SEUS DEPENDENTES:

NOME	PARENTESCO	NASCIMENTO

09. VOCÊ JÁ SOFREU OU SOFRE DE:

DISTÚRBIOS MENTAIS OU NERVOSOS SIM ( ) NÃO ( )

MOLÉSTIA INFECTO-CONTAGIOSA SIM ( ) NÃO ( )

DOENÇAS HEREDITÁRIAS SIM ( ) NÃO ( )

OUTROS TIPOS DE DOENÇA SIM ( ) NÃO ( )

EM CASO AFIRMATIVO:

TOMA REMÉDIO CONTROLADO SIM ( ) NÃO ( )

QUAL? \_\_\_\_\_

EXPLIQUE DETALHADAMENTE O QUE VOCÊ SABE SOBRE A DOENÇA: \_\_\_\_\_

10. ALGUM MEMBRO DE SUA FAMÍLIA JÁ SOFREU OU SOFRE DE:

DISTÚRBIOS MENTAIS OU NERVOSOS SIM ( ) NÃO ( )

MOLÉSTIA INFECTO-CONTAGIOSA SIM ( ) NÃO ( )

DOENÇAS HEREDITÁRIAS SIM ( ) NÃO ( )

OUTROS TIPOS DE DOENÇA SIM ( ) NÃO ( )  
CASO AFIRMATIVO, EXPLIQUE DETALHADAMENTE SOBRE A DOENÇA E O GRAU DE PARENTESCO: \_\_\_\_\_

11. VOCÊ JÁ FOI INTERNADO EM HOSPITAL? ( ) SIM ( ) NÃO

CASO POSITIVO, FORNEÇA DETALHADAMENTE:

NOME DO HOSPITAL \_\_\_\_\_

MOTIVO DO INTERNAMENTO OU NOME DA DOENÇA \_\_\_\_\_

PERÍODO DE INTERNAMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CIDADE \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

12. TEM ALGUMA RESTRIÇÃO FÍSICA? \_\_\_\_\_ QUAL? \_\_\_\_\_

13. VOCÊ TEM ALGUM DISTÚRBO DE SAÚDE QUE O LIMITE QUANTO A PRÁTICA DE:

GINÁSTICA ( ) SIM ( ) NÃO

NATAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO

CORRIDAS ( ) SIM ( ) NÃO

GINÁSTICA PESADA ( ) SIM ( ) NÃO

CAMINHADAS LONGAS ( ) SIM ( ) NÃO

ARTES MARCIAIS OU DEFESA PESSOAL ( ) SIM ( ) NÃO

OUTRAS MODALIDADES ESPORTIVAS QUE EXIJAM ESFORÇO FÍSICO (especificar) \_\_\_\_\_

14. TIPO SANGÜÍNEO \_\_\_\_\_ FATOR RH \_\_\_\_\_

**VIII - INFORMAÇÕES PESSOAIS**

FALA OUTRO IDIOMA? \_\_\_\_\_ QUAL? \_\_\_\_\_

FALE LIVREMENTE SOBRE VOCÊ: \_\_\_\_\_

(NOME) \_\_\_\_\_

DECLARO QUE AS RESPOSTAS FORNECIDAS NESTE QUESTIONÁRIO SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE.

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

ASSINATURA \_\_\_\_\_

**ANEXO IV – TERMO DE DESISTÊNCIA DE BOLSA DE ESTUDO**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no

CPF sob nº \_\_\_\_\_ - e no RG nº \_\_\_\_\_, residente e

domiciliado(a) à \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_ cidade de \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_,

regularmente matriculado (a) no curso de **Formação Profissional do Concurso C-204**, realizado pela **Escola de**

**Administração Penitenciária-E-AP**, utilizo-me deste instrumento para formalizar a

desistência da Bolsa de Auxílio de Estudo concedida no período letivo, por ser

servidor público matriculado nº \_\_\_\_\_, lotado no órgão \_\_\_\_\_.

Departamento \_\_\_\_\_ na função \_\_\_\_\_.

Assinatura \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/UF: \_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_\_ mês \_\_\_\_\_ de 2019.

**ANEXO III – DECLARAÇÃO DE DADOS BANCÁRIOS<sup>1</sup>**

**NOME:** \_\_\_\_\_

**CARGO/REGIÃO:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_

**NOME DO BANCO:** \_\_\_\_\_

**Nº DA AGÊNCIA:** \_\_\_\_\_ **Nº DA CONTA CORRENTE:** \_\_\_\_\_

Observação: Não esquecer prioritariamente de especificar no espaço acima, o dígito verificador da agência e conta corrente, quando houver.

**A conta deve ter obrigatoriamente as seguintes características:**

- Ser conta corrente (Não ser conta salário e nem conta conjunta);

- Ter como titular da conta corrente o beneficiário da bolsa;

- Estar ativa (sempre verificar junto ao banco);

- Não ser poupança, nem conta virtual;

- A conta não poderá estar inativa, bloqueadas e/ou sem movimento;

- Recomenda-se, preferencialmente, a abertura de conta corrente no Banco do Banpará, pois há uma diversidade de contas cuja natureza especial dificulta o pagamento da bolsa.

Local, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.  
Data

ASSINATURA POR EXTENSO \_\_\_\_\_

**Assumo total responsabilidade sobre as informações contidas neste documento. Por ser expressão da verdade, dato e assino o presente documento, ficando ciente de que, no caso de inveracidade comprovada, implicará na rejeição dos valores pelo Banco e retorno aos cofres públicos.**

<sup>1</sup>Anexar cópia do extrato bancário.

**ANEXO IV – CHECK-LIST DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**

NOME \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ REGIÃO: \_\_\_\_\_

Nº INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS, CONFORME O SUBITEM 1.3. DO EDITAL Nº

47 / 2019 – SEAD / SUSIPE, DE 12 DE AGOSTO DE 2019.