

**ANEXO I – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE MATRÍCULA
SENHORA DIRETORA DA ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PENITENCIÁRIA-EAP/SUSIPE.
REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

Nome:			
Cargo:			
Região de Lotação			
Nº de Inscrição			
Data de Nascimento:			
Nacionalidade:			
Naturalidade:			
Nome do pai:			
Nome da mãe:			
RG:	Expedidor:	UF:	
CPF:			
PIS/PASEP:			
Certificado de Reservista:	Expedidor:		
Título Eleitoral:	Zona:	Seção:	
CNH:	Categoria:	Venc.:	
Estado Civil:	() Casado () Solteiro () Outros		
Endereço atual:	n.		
Complemento:			
Bairro:			
Cidade:	CEP:		
Telefone Celular:	Tel. Residencial:		

O requerente acima qualificado, convocado através de EDITAL Nº 87 / 2020 – SEPLAD /SEAP, de 27 de maio de 2020, publicado no D.O.E n. _____, de _____, vem mui respeitosamente diante de Vossa Senhoria, REQUERER a matrícula no CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL para o cargo de AGENTE PRISIONAL, tendo pleno conhecimento da obrigatoriedade da apresentação dos documentos bem como sua entrega no local mencionado no subitem 1.1.

Nestes Termos,
Pede deferimento
Belém - Pará, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente

ANEXO II – ANEXO DO REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

AS RESPOSTAS AOS QUESITOS AQUI FORMULADOS SÃO DE SUMA IMPORTÂNCIA PARA O SISTEMA PENITENCIÁRIO DO ESTADO DO PARÁ – SUSIPE, SOLICITAMOS A SUA ATENÇÃO NO PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS.

I - DADOS PESSOAIS

01. NOME COMPLETO _____

02. DATA DE NASCIMENTO _____ / _____ / _____

03. NACIONALIDADE _____

NATURALIDADE _____ UF _____

04. NOME DO PAI _____

05. NOME DA MÃE _____

06. RG _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR _____ UF _____

07. CPF _____ PIS/PASEP _____

08. CERTIFICADO DE RESERVISTA RA _____

ÓRGÃO EXPEDIDOR CSM _____

09. TÍTULO DE ELEITOR Nº. INSCRIÇÃO _____

ZONA _____ SEÇÃO _____ MUNICÍPIO/UF _____ / _____

10. CNH Nº. REGISTRO _____ CATEGORIA _____

VALIDADE _____ / _____ / _____

11. DADOS BANCÁRIOS - BANCO: _____ AGÊNCIA: _____

CONTA CORRENTE: _____

12. ESTADO CIVIL _____

13. NOME DO CÔNJUGE _____

14. CÔNJUGE É FUNCIONÁRIO PÚBLICO? () SIM () NÃO
SE AFIRMATIVA, LOCAL ONDE O MESMO TRABALHA _____

15. ENDEREÇO RESIDENCIAL ATUAL

RUA _____ Nº _____

COMPLEMENTO _____

BAIRRO _____ FONE _____

CIDADE _____ UF _____ CEP _____

16. ENDEREÇO ONDE TENHA RESIDIDO NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

RUA _____ Nº _____

COMPLEMENTO _____

BAIRRO _____ FONE _____

CIDADE _____ UF _____ CEP _____

RUA _____ Nº _____

COMPLEMENTO _____

BAIRRO _____ FONE _____

CIDADE _____ UF _____ CEP _____

17. ALTURA _____ PESO _____ MANEQUIM Nº. _____

CALÇADO Nº. _____ TÊNIS Nº. _____

II - FORMAÇÃO ESCOLAR

01. ENSINO: _____

02. ESCOLA: _____

CIDADE _____ UF _____ ANO DE CONCLUSÃO _____

03. OUTROS CURSOS:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

III - ATIVIDADES PROFISSIONAIS

01. ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? () SIM () NÃO
SE AFIRMATIVA QUAL O CARGO _____
FIRMA, REPARTIÇÃO OU EMPREGADOR _____

02. ENDEREÇO DO LOCAL DE TRABALHO _____

03. EMPREGO NOS ÚLTIMOS 5 (CINCO) ANOS:
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 _____
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? _____