



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO
DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA URBANA



CARGO: AGENTE DE DEFESA CIVIL – 1ª CLASSE

Foto 3x4

Ficha de Cadastro – Investigação Social

Nome:	_____	Data de Nasc.	____/____/____						
Nacionalidade:	_____	Natural de:	_____	UF:	____	Estado Civil:	_____		
Endereço Atual:	_____ n° _____								
Compl.	_____	Bairro:	_____	Município:	_____	UF:	____	CEP:	_____
Zona:	_____	Ponto de Referência:	_____						
Email:	_____								
Tempo de residência:	_____	Tel. Residencial:	(____) _____	Tel. Celular:	(____) _____				
Tel. Comercial:	(____) _____	Tel Recado/Nome Contato:	(____) _____						
Situação Habitacional:	Casa Própria ()	Casa Alugada ()	Apto próprio ()	Apto Alugado ()					
Endereços residenciais anteriores:									
Rua/Av. etc...	_____	n°:	_____	Complemento:	_____				
Bairro:	_____	Município:	_____	UF:	____	Tempo de Residência:	_____		
Rua/Av. etc...	_____	n°:	_____	Complemento:	_____				
Bairro:	_____	Município:	_____	UF:	____	Tempo de Residência:	_____		

Nome do Pai:	_____			
Nome da Mãe:	_____			
Cônjuge / Companheiro (a):	_____	Data de Nasc.	____/____/____	
Filhos:	_____	Data de Nasc.	____/____/____	
	_____	Data de Nasc.	____/____/____	
	_____	Data de Nasc.	____/____/____	
	_____	Data de Nasc.	____/____/____	

RG: _____ Data Expedição: ____/____/____ Órgão Expedidor: _____
Título de Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____ Data Expedição: ____/____/____
CNH: _____ Categoria: _____ Data de Expedição: ____/____/____ UF: _____
Reservista: _____ Categoria: _____ R.M. _____ Data ____/____/____
Carteira Profissional: nº _____ Série: _____ Data de Expedição: ____/____/____
CPF: _____ Data ____/____/____ PIS/PASEP _____ Data ____/____/____

Trabalhos anteriores:

Empresa: _____ Função: _____ Início ____/____/____
Término ____/____/____ Motivo: _____
End. Rua/Av. etc: _____ Bairro: _____ Município _____

Empresa: _____ Função: _____ Início ____/____/____
Término ____/____/____ Motivo da Saída: _____
End. Rua/Av. etc: _____ Bairro: _____ Município _____

Grau de Instrução: _____ Completo () Incompleto ()

Ensino Fundamental: _____ Cidade: _____ UF: _____
Data de Início ____/____/____ Data de término ____/____/____

Ensino Médio: _____ Cidade: _____ UF: _____
Data de Início ____/____/____ Data de término ____/____/____

Ensino Superior _____ Cidade: _____ UF: _____
Data de Início ____/____/____ Data de Término ____/____/____

Outros Cursos:

Cutis _____ Olhos _____ Cabelos _____ Altura _____
Peso _____ Tipo Sanguíneo: _____ RH: _____ Bigode/Barba: _____
Sinais Particulares: _____ Tatuagens: _____

Referências:

Nome: _____
End: _____ Tel: (____) _____

Nome: _____
End: _____ Tel: (____) _____

Nome: _____
End: _____ Tel: (____) _____

Informações Adicionais

Envolvimento com drogas	SIM ()	NÃO ()			
Familiar envolvido com drogas	SIM ()	NÃO ()			
Envolvimento com brigas/richas	SIM ()	NÃO ()			
Inquéritos policiais	SIM ()	NÃO ()			
Processos/Condenações	SIM ()	NÃO ()			
Pais/Irmãos com antecedentes	SIM ()	NÃO ()			
Dividas SPC/SERASA	SIM ()	NÃO ()			
Possui histórico de alcoolismo	SIM ()	NÃO ()			
Possui veiculo próprio	SIM ()	NÃO ()	Marca _____	Modelo _____	Ano _____
			Placas _____		

Declaro que as informações acima são expressão da verdade e de minha total responsabilidade:

Osasco, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do Candidato (a)