



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: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

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... \_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_ Tempo de Residência: \_\_\_\_\_

Rua/Av. etc... \_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_ 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)