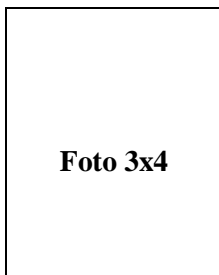




PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO
SECRETARIA DE SEGURANÇA E CONTROLE URBANO
DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA URBANA



CARGO: AGENTE DE DEFESA CIVIL – 1ª CLASSE



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 ()		
Dívidas SPC/SERASA	SIM ()	NÃO ()		
Possui histórico de alcoolismo	SIM ()	NÃO ()		
Possui veículo 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)