

Nome da mãe:			
RG:		Expedidor:	UF:
CPF:			
PIS/PASEP:			
Certificado Reservista:	de	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 35 / 2019 – SEAD / SUSIPE, de ____/____/____, publicado no D.O.E n. _____, de ____/____/____, vem mui respeitosa-mente 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 constantes no item 3.2, subitem 3.2.1, bem como sua entrega na data, horário e local mencionados no item 3.1, subitens 3.1.1, 3.1.2 e 3.1.4 do EDITAL Nº 35 / 2019 – SEAD / SUSIPE, de ____/____ de ____.

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

Assinatura do Requerente

ANEXO III – 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 PREENCHI-MENTO DE TODOS OS CAMPOS.

I - DADOS PESSOATS

NOME COMPLETO _____

DATA DE NASCIMENTO ____/____/____

NACIONALIDADE _____

NATURALIDADE _____ UF _____

NOME DO PAI _____

NOME DA MÃE _____

RG _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR _____ UF _____

CPF _____ PIS/PASEP _____

CERTIFICADO DE RESERVISTA RA _____

ÓRGÃO EXPEDIDOR CSM _____

TÍTULO DE ELEITOR Nº. INSCRIÇÃO _____ ZONA _____

SEÇÃO _____ MUNICÍPIO/UF _____/_____

CNH Nº. REGISTRO _____ CATEGORIA _____

VALIDADE ____/____/____

DADOS BANCÁRIOS - BANCO: _____ AGÊNCIA: _____

CONTA CORRENTE: _____

ESTADO CIVIL _____

NOME DO CÔNJUGE _____

CONJUGE É FUNCIONÁRIO PÚBLICO? () SIM () NÃO

SE AFIRMATIVA, LOCAL ONDE O MESMO TRABALHA _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL ATUAL

RUA _____ Nº _____

COMPLEMENTO _____

BAIRRO _____ FONE _____

CIDADE _____ UF _____ CEP _____

ENDEREÇO ONDE TENHA RESIDIDO NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

RUA _____ Nº _____

COMPLEMENTO _____

BAIRRO _____ FONE _____

CIDADE _____ UF _____ CEP _____

RUA _____ Nº _____

COMPLEMENTO _____

BAIRRO _____ FONE _____

CIDADE _____ UF _____ CEP _____

ALTURA _____ PESO _____ MANEQUIM Nº. _____

CALÇADO Nº. _____ TÊNIS Nº. _____

II - FORMAÇÃO ESCOLAR

ENSINO: _____

ESCOLA: _____

CIDADE _____ UF _____ ANO DE CONCLUSÃO _____

OUTROS CURSOS:

III - ATIVIDADES PROFISSIONAIS

ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? () SIM () NÃO

SE AFIRMATIVA QUAL O CARGO _____

FIRMA, REPARTIÇÃO OU EMPREGADOR _____

ENDEREÇO DO LOCAL DE TRABALHO _____

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 _____

QUAL SUA PROFISSÃO PRINCIPAL: _____

QUAL SUA PROFISSÃO SECUNDÁRIA: _____

TEM ALGUMA HABILIDADE ESPECÍFICA? () SIM () NÃO

CASO AFIRMATIVO QUAL: _____

VOCÊ JÁ FOI SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL, FEDERAL OU MUNICI-PAL? _____

CASO AFIRMATIVO FORNEÇA:

ÓRGÃO _____

ÚLTIMA LOTAÇÃO _____ DATA ____/____/____

MOTIVO DA EXONERAÇÃO OU DEMISSÃO _____

IV - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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 ()CASO AFIRMATIVO FORNEÇA DETALHES _____

JÁ FOI REABILITADO EM SINDICÂNCIA ADMINISTRATIVA DISCIPLINAR? () SIM () NÃO

PORQUE ESCOLHEU A PROFISSÃO AGENTE PRISIONAL? _____

QUAIS AS SUAS EXPECTATIVAS COMO FUTURO AGENTE PRISIONAL?
