



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE OCARA**  
**EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO N° 001/2023**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA INVESTIGAÇÃO DE CONDUTA SOCIAL N.º 001/2023**

A Prefeitura Municipal de Ocara-CE, pessoa jurídica de direito público, com sede na Avenida Coronel João Felipe, N° 858, Centro – CEP 62755-000, neste ato representado pela Exma. Prefeita, **AMÁLIA LOPES DE SOUSA**, no uso de suas atribuições legais, torna público o **EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA INVESTIGAÇÃO DE CONDUTA SOCIAL** em acordo com **EDITAL N.º 001/2023**, conforme segue:

**DA INVESTIGAÇÃO DE CONDUTA SOCIAL**

**Artigo 1º** - Os candidatos convocados constam no **ANEXO I** deste Edital. Eles deverão enviar a documentação de investigação de conduta social no período de **01 de agosto de 2023, 00:00:01, até 21 de agosto de 2023, 23:59:59**, através do e-mail: [concursos@consulpam.com.br](mailto:concursos@consulpam.com.br).

**Artigo 2º** - Os documentos que exigirem autenticação de cartórios de notas deverão ser anexados cópias com as devidas autenticações. Os candidatos deverão guardar os documentos que foram anexados para entrega futura, quando solicitado pela Prefeitura Municipal de Ocara.

**Artigo 3º** - Os candidatos serão avaliados conforme **CAPÍTULO IX – INVESTIGAÇÃO DE CONDUTA SOCIAL do EDITAL N.º 001/2023**:

1. Observando o princípio constitucional da moralidade, os candidatos inscritos para os cargos de Guarda Municipal serão submetidos à Investigação Social, a ser realizado pela Administração Municipal.
2. Serão convocados para a realização desta etapa, os candidatos aprovados na Prova Objetiva para o cargo de **Guarda Municipal**, em até 02 (duas) vezes o número de vagas imediatas, sendo observados os critérios de desempates constantes nesse Edital. Aplicando-se também aos candidatos com deficiência, quando aprovados.
3. Conforme conveniência e oportunidade do Município, durante o prazo de validade do Concurso Público, poderá convocar os demais classificados para etapas seguintes, em quantitativos especificados, conforme necessidade do Município.
4. Os candidatos serão convocados para realização desta etapa segundo a ordem de classificação.
5. Conforme conveniência e oportunidade do Município, durante o prazo de validade do Concurso Público, os demais aprovados na primeira fase que excederem o número de vagas previsto neste edital poderão ser convocados para a Investigação de Conduta Social, em quantitativos a serem definidos pelo Município.
6. A Investigação de Conduta Social verificará a conduta irrepreensível e a idoneidade moral necessária ao exercício do cargo e os candidatos nesta etapa terão seus resultados expressos como **INDICADO** ou **CONTRAINDICADO**.
7. Os candidatos deverão comparecer em local previamente divulgado, onde entregarão, para fins de análise de sua Conduta Social e dos seus antecedentes, os seguintes documentos e certidões, todos obrigatoriamente autenticados em cartório de notas:



- a) Certidões da Justiça Federal e Justiça Eleitoral, da Unidade da Federação, em que tenha residido por igual período, e, que, comprovem a inexistência de antecedentes criminais, expedidas pelos cartórios distribuidores de feitos criminais da Comarca da cidade em que tenha residido nos 5 (cinco) últimos anos;
  - b) Declaração ou certidão de órgãos públicos, em que o candidato exerça ou tenha exercido cargo público, atestando que o candidato não se encontra respondendo a processo administrativo disciplinar, nem teve contra si aplicada à pena de demissão.
8. Caso seja constatado, e demonstrado, a existência de qualquer fato desabonador da conduta do candidato, sob aspectos morais, civis ou criminais, que o incompatibilize com a condição de servidor público, a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização declarará a inabilitação e convalidação do candidato para o exercício do cargo, promovendo sua eliminação do concurso.
9. Demais informações acerca da investigação de conduta social constarão de edital específico de convocação para a sua realização.

**Artigo 4º** - Somente serão analisados os documentos enviados dentro do período estipulado no **Artigo 1º** deste Edital de Convocação, não sendo aceita nenhuma outra forma de apresentação complementar.

Ocara – CE, 31 de julho de 2023.

**AMÁLIA LOPES DE SOUSA**  
**Prefeita Municipal**



## ANEXO I – CANDIDATOS CONVOCADOS

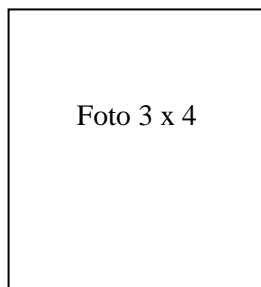
### CARGO: GUARDA MUNICIPAL

INSCRIÇÃO	NOME
423003760	*WILLIAN DA SILVA MORAIS
423007394	*FABIO DE SOUSA PEREIRA
423009523	BRUNO GUEDES BRAVO
423002348	ADRIANO SOARES FERNANDES
423001829	FRANCISCO FELIPE BRAGA DA SILVA
423005262	ABNER LEONEL MACHADO
423005979	GEOVANY ALEXANDRE COSTA
423010138	JOSE CARLOS MEDEIROS NETO
423010917	ITALO YSALO FERREIRA AZEVEDO
423010748	EDUARDO FERNANDES DA SILVA
423006973	GABRIEL ROCHA DA SILVA
423000769	FRANCISCO AYRES DA SILVA
423010582	ROMENICK FIRMIANO COSTA
423007108	GILBERTO JUNIOR DE SOUSA OLIVERIA
423007966	GABRIEL DA SILVA BATISTA
423009711	ARITONIO NASCIMENTO SOUSA
423002095	ELIS RUTE MELO CARNEIRO
423003652	CLEBER DIEGO PINTO CAVALCANTE FERREIRA
423006968	ANTONIO HELIO GOMES DA SILVA JUNIOR
423006342	PEDRO URI PEREIRA LEAO

\*Pessoa com Deficiência - PCD



**ANEXO II**  
**FICHA DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS - FIC**



**ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO:**

Este Formulário de Informações Confidenciais (FIC) é de natureza sigilosa e de caráter confidencial e se destina exclusivamente ao uso da Comissão Especial para Recebimento, Acompanhamento e Análise dos documentos da Investigação de Conduta Social dos candidatos da Guarda Municipal de Ocara/CE.

Em seu próprio interesse, leia atentamente todas as questões antes de preencher, preste todas as informações pedidas neste Formulário e forneça com riqueza de detalhes todas as informações solicitadas. Responda todas as questões de próprio punho, usando caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta. Se o espaço for insuficiente, utilize outra folha em branco, mas indicando o número da questão que você está completando. Não deixe espaço em branco, se houver questões que não lhe dizem respeito, escreva “**nada a declarar**” ou passe um risco no espaço reservado para tal, como resposta.

Cole uma foto de tamanho mínimo 3 x 4, recente e colorida, no local indicado, na frente da primeira folha desta ficha e faça um mapa de como chegar a sua residência ao final desta ficha para caso seja necessário realizar investigação social *in loco*.

Rubrique todas as folhas, no rodapé, lado direito de cada folha e assine onde for solicitado sua assinatura em local indicado. Havendo qualquer dúvida, consulte o Instituto CONSULPAM nos meios de comunicação, exclusivamente, pelo WhatsApp (85) 9.9967-9369 ou e-mail: [concursos@consulpam.com.br](mailto:concursos@consulpam.com.br), antes da entrega definitiva do formulário.

Você deverá entregá-lo juntamente com os outros documentos solicitados na investigação social, não serão aceitas falhas, sejam propositais ou não.

**Declarações falsas ou omissões acarretarão o cancelamento dos seus exames ou sua exclusão sumária da guarda civil municipal de Ocara/CE.**



Nome:		
Nº Identidade:	Tel. fixo:	Tel. celular: ( )
Endereço residencial:		
Bairro:	Cidade:	
UF:	CEP:	
Ponto de referência:		

### A - INFORMAÇÕES PESSOAIS

- Nome: \_\_\_\_\_
- Sexo: M ( ) F ( )      Tipo Sanguíneo: \_\_\_\_\_ Fator RH: \_\_\_\_\_
- Natural de: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_
- Data de nascimento: \_\_\_\_\_ CFP nº \_\_\_\_\_
- Nº. da Identidade: \_\_\_\_\_ Data da expedição: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor: \_\_\_\_\_
- Profissão: \_\_\_\_\_
- Nº. Carteira Profissional: \_\_\_\_\_ Nº. do PIS/PASEP: \_\_\_\_\_
- Nº. do Título de Eleitor: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_
- Nº. do Certificado de Reservista (se do sexo masculino): \_\_\_\_\_
- Nº. da carteira de habilitação: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_
- Emprego atual: \_\_\_\_\_
- Qualquer outro nome ou apelido pelo qual você é conhecido: \_\_\_\_\_
- Frequenta alguma congregação religiosa? Sim ( ) Não ( )  
Se positivo, qual? \_\_\_\_\_  
Com que frequência? \_\_\_\_\_  
Exerce alguma função? \_\_\_\_\_
- Correios eletrônicos (e-mail) particulares e funcionais:  
\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_
- Quais as redes sociais que utiliza:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Dê completas informações sobre seus pais e irmãos. Se foi criado por padrastos, tutores legais ou outras pessoas que não seus pais, a informação solicitada deve abrangê-los também.

PARENTESCO	NOME	ENDEREÇO	OCUPAÇÃO	IDADE	VIVO ou MORTO?



16. Atualmente reside com quem? \_\_\_\_\_  
17. Estado Civil: \_\_\_\_\_  
18. Nome do cônjuge/companheiro (a): \_\_\_\_\_  
19. Natural de: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_  
20. Data de nascimento: \_\_\_\_\_ CFP nº \_\_\_\_\_  
21. Nº. da Identidade: \_\_\_\_\_ Data da expedição: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor: \_\_\_\_\_  
22. Profissão: \_\_\_\_\_  
23. Empresa em que trabalha: \_\_\_\_\_  
24. Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
25. Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_  
26. Salário: \_\_\_\_\_  
27. Reside em casa própria? Sim ( ) Não ( )  
28. Possui formas de acesso a internet: Sim ( ) Não ( )  
29. Esta participando de outros concursos: Sim ( ) Não ( )  
Caso positivo descreva qual ou quais: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
30. Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ Usa calça nº: \_\_\_\_\_ Camisa tamanho: \_\_\_\_\_ Calçado nº: \_\_\_\_\_

### **B - INFORMAÇÕES RESIDENCIAIS**

31. Informe o último endereço em que residiu (diferente do atual):  
De: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Logradouro: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Caso você não tenha residido com os seus pais ou esposa (o), durante algum período, explique os motivos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **C - INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS**

32. Caso esteja trabalhando atualmente, informe a experiência profissional atual. Do contrário, vá para o item seguinte:  
Empresa: \_\_\_\_\_  
Logradouro: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Tel.: ( ) \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_ Período de trabalho: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Função: \_\_\_\_\_  
Tipo de cargo: Efetivo ( ) Comissionado ( ) Carteira assinada ( )  
Nº. de Matrícula: \_\_\_\_\_ Data da admissão: \_\_\_\_\_  
Nível: Básico (Estagiário ou Trainee) ( ) Intermediário ( ) Gerencial ( )  
Remuneração: \_\_\_\_\_  
Punições sofridas: \_\_\_\_\_

33. Informe a experiência profissional anterior:

Empresa: \_\_\_\_\_  
Logradouro: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Tel.: ( ) \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_ Período em que trabalhou: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Função: \_\_\_\_\_  
Tipo de cargo: Efetivo ( ) Comissionado ( ) Carteira assinada ( )  
Nº. de Matrícula: \_\_\_\_\_ Data da admissão: \_\_\_\_\_  
Nível: Básico (Estagiário ou Trainee) ( ) Intermediário ( ) Gerencial ( )



Remuneração: \_\_\_\_\_

Punições sofridas: \_\_\_\_\_

Motivo da demissão: \_\_\_\_\_

34. Você procurou anteriormente ingressar na Guarda Municipal de algum município ou Polícia Militar, Polícia Civil ou Corpo de Bombeiros Militar de algum Estado? ( ) Sim ( ) Não

Caso positivo, relate em qual ou quais Instituições, esclarecendo o motivo da não aprovação: \_\_\_\_\_

#### **D – INFORMAÇÕES ESCOLARES**

35. Relacione todas as escolas e cursos que freqüentou:

Nome completo da Escola: _____
Endereço completo da Escola: _____
Telefones da Escola: _____
Curso: _____ Período que estudou: _____
Séries: _____
Obs: _____
_____

Nome completo da Escola: _____
Endereço completo da Escola: _____
Telefones da Escola: _____
Curso: _____ Período que estudou: _____
Séries: _____
Obs: _____
_____

Nome completo da Escola: _____
Endereço completo da Escola: _____
Telefones da Escola: _____
Curso: _____ Período que estudou: _____
Séries: _____
Obs: _____
_____

37. Você já foi expulso ou jubilado de qualquer estabelecimento de ensino? \_\_\_\_\_

Em caso positivo, forneça detalhes: \_\_\_\_\_

38. Tem domínio de algum outro idioma? Sim ( ) Não ( )

Caso positivo, qual? \_\_\_\_\_

#### **E - INFORMAÇÕES SOCIAIS E FAMILIARES**

39. Relacione abaixo todos os seus filhos, especificando o nome completo e a situação de cada um (filho legítimo, legitimado, adotivo ou enteado):



NOME COMPLETO	DATA NASCIMENTO	ONDE E COM QUEM RESIDE	SITUAÇÃO DO(A) FILHO(A)

40. Já teve outro casamento ou união? Sim ( ) Não ( )

41. Tem filhos de outra união? Sim ( ) Não ( ) Se positivo, quantos? \_\_\_\_\_

42. Caso seja separado (de fato ou de direito) ou divorciado, cite os dados do (a) ex-esposo (a) ou do ex- companheiro (a):

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Outro nome ou apelido pelo qual ele (a) é conhecido (a): \_\_\_\_\_

43. Você já esteve envolvido (a) em algum processo de paternidade? Sim ( ) Não ( )

Caso positivo, forneça detalhes: \_\_\_\_\_

44. Você está provendo o sustento de seus filhos? Sim ( ) Não ( )

Caso negativo comente: \_\_\_\_\_

#### **F - INFORMAÇÕES PESSOAIS**

45. Você ou alguém de sua família já foi examinado, tratado ou já esteve internado em razão de distúrbios nervosos, mentais ou moléstia prolongada? Sim ( ) Não ( )

Se positivo, informe os locais, o período, a moléstia e o quadro atual: \_\_\_\_\_

46. Você possui tatuagem? Sim ( ) Não ( )

Se positivo, informe:

Quais partes do corpo possuem tatuagens? \_\_\_\_\_

Quais desenhos, símbolos ou dizeres você possui tatuado? \_\_\_\_\_

Quais os significados de tais tatuagens? \_\_\_\_\_

47. Você esteve internado em alguma clínica ou hospital? Sim ( ) Não ( )

Caso positivo, informe o local, período e motivo: \_\_\_\_\_





48. Você já desmaiou alguma vez? Sim ( ) Não ( )

Caso positivo, forneça detalhes: \_\_\_\_\_

49. Você houve algum caso de morte violenta em sua família? Sim ( ) Não ( )

Caso afirmativo, forneça detalhes: \_\_\_\_\_

50. Você já fez ou faz uso de bebidas alcoólicas? Sim ( ) Não ( )

Caso positivo, informe com que frequência na semana: \_\_\_\_\_

Quais bebidas: \_\_\_\_\_

Com quem: \_\_\_\_\_

Onde: \_\_\_\_\_

51. Você fuma ou já fumou? Sim ( ) Não ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

52. Você já fez ou faz uso de substâncias entorpecentes ilícitas (drogas) ou já experimentou alguma vez? Sim ( ) Não ( )

Caso afirmativo, informe os detalhes:

Quando: \_\_\_\_\_

Com quem: \_\_\_\_\_

Onde: \_\_\_\_\_

Que tipo de droga você usou? \_\_\_\_\_

De que maneira você usou? \_\_\_\_\_

Quais efeitos sentiu? \_\_\_\_\_

53. Alguém de sua família (pai, mãe, irmãos e outros parentes que se relaciona com frequência) já fez ou faz uso de substância entorpecente ilícita (drogas)? Sim ( ) Não ( )

Caso positivo, forneça detalhes: \_\_\_\_\_

54. Você conhece alguém, possuiu algum amigo (a), se relaciona ou se relacionou afetivamente com alguém que fez ou faz uso de substância entorpecente ilícita (drogas)? Sim ( ) Não ( )

Caso afirmativo, forneça o período de amizade ou relacionamento: \_\_\_\_\_

55. Você conhece alguém, possuiu algum amigo (a), se relaciona ou se relacionou afetivamente com alguém que possui antecedentes criminais? Sim ( ) Não ( )

Caso afirmativo, forneça o período de amizade ou relacionamento e o delito por ele cometido: \_\_\_\_\_

56. Forneça informações de 03 (três) pessoas, que NÃO sejam parentes ou ex-empregadores, que possam testemunhar a seu favor:

a) Nome: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Telefones: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Conhece-o há quanto tempo? \_\_\_\_\_

b) Nome: \_\_\_\_\_



Profissão: \_\_\_\_\_ Telefones: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Conhece-o há quanto tempo? \_\_\_\_\_

c) Nome: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Telefones: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Conhece-o há quanto tempo? \_\_\_\_\_

57. Você possui algum parente nas Forças Armadas, Polícia Militar, Polícia Civil, Corpo de Bombeiros Militar ou Guarda Municipal? Sim ( ) Não ( )

Caso positivo, forneça detalhes:

a) Nome: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Função que exerce: \_\_\_\_\_

Situação (ativo, aposentado) \_\_\_\_\_

b) Nome: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Função que exerce: \_\_\_\_\_

Situação (ativo, aposentado) \_\_\_\_\_

c) Nome: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Função que exerce: \_\_\_\_\_

Situação (ativo, aposentado) \_\_\_\_\_

58. O que você costuma fazer ou gosta de fazer nas horas de folga? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

59. Quais são os seus costumes e quais locais costuma frequentar?

Durante a semana (segunda a sexta-feira): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

60. Você já exerceu função de diretor, conselheiro ou representante em sindicato ou associação de classe? Sim ( )

Não ( )

Caso positivo, nome da entidade e período: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

61. Você possui ou já possuiu arma de fogo? Sim ( ) Não ( )

Caso afirmativo, informe o tipo/modelo da arma: \_\_\_\_\_

62. Já teve algum parente preso, detido ou autuado em flagrante? Sim ( ) Não ( )

Nome: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_



Nome: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_

(havendo mais informações, registrar no verso)

63. Você possui cheques devolvidos ou títulos protestados? Sim ( ) Não ( )

64. Você possui seu nome registrado em algum órgão ou entidade de controle de crédito financeiro (SPC, SERASA, etc.)? Sim ( ) Não ( )

65. Possui algum parente trabalhando na Prefeitura Municipal de Ocara? Sim ( ) Não ( )

Nome: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

(havendo mais de uma informação, registrar no verso)

66. Em caso de necessidade (urgência e emergência), quem da família deve ser acionado?

Nome: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

67. Você já fez ou faz parte de algum processo na (o):

a) Justiça Trabalhista? Sim ( ) Não ( )

b) Justiça Criminal? Sim ( ) Não ( )

c) Justiça Militar? Sim ( ) Não ( )

d) Vara da Infância e Juventude? Sim ( ) Não ( )

e) Juizado de Pequenas Causas? Sim ( ) Não ( )

f) Vara de Família? Sim ( ) Não ( )

Caso afirmativo em algum item relate detalhadamente o(s) fato(s) ocorrido(s):

Data do fato: \_\_\_\_\_ N° e ano do processo: \_\_\_\_\_

Fórum: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Condição (indiciado, réu, vítima ou testemunha): \_\_\_\_\_

Data do fato: \_\_\_\_\_ N° e ano do processo: \_\_\_\_\_

Fórum: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Condição (indiciado, réu, vítima ou testemunha): \_\_\_\_\_

Data do fato: \_\_\_\_\_ N° e ano do processo: \_\_\_\_\_

Fórum: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Condição (indiciado, réu, vítima ou testemunha): \_\_\_\_\_

68. Já foi envolvido em ocorrência policial? Sim ( ) Não ( )

Quando, onde e por quê? (motivo da ocorrência)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

69. Você já respondeu a Procedimento? Sim ( ) Não ( )

Administrativo ( ) Disciplinar ( ) Sindicância ( ) Inquérito Policial ( ) Judicial ( )

Se positivo, descrever qual motivo, número, local e data (pode haver mais de um registro).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

70. Já foi preso, detido ou autuado em flagrante? Sim ( ) Não ( )

Se afirmativo: Preso ( ) detido ( ) autuado ( )



Quando, onde e por quê? (se necessário, registrar no verso)

---

---

---

---

**F - INFORMAÇÕES ECONÔMICAS**

71. Possui veículo registrado em seu nome e que esteja em sua posse? Sim ( ) Não ( )

Se positivo, forneça as informações a seguir:

Moto ( ) Carro ( )

Placa, Marca, Modelo e ano: \_\_\_\_\_

Você dirige este veículo? Sim ( ) Não ( )

72. Possui veículo registrado em seu nome e que NÃO esteja em sua posse? Sim ( ) Não ( )

Se positivo, forneça as informações a seguir:

Moto ( ) Carro ( )

Placa, Marca, Modelo e ano: \_\_\_\_\_

73. Você tem a posse de algum veículo que não esteja registrado em seu nome? Sim ( ) Não ( )

Se positivo, forneça as informações a seguir:

Moto ( ) Carro ( )

Placa, Marca, Modelo e ano: \_\_\_\_\_

74. Você possui imóvel próprio? Sim ( ) Não ( )

Se positivo, forneça as informações a seguir:

Tipo de imóvel, endereço, metragem e valor de mercado: \_\_\_\_\_

---

75. Espaço destinado para complementações.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Declaro que li e respondi pessoalmente todas as questões contidas no presente Formulário de Informações Confidenciais. Todas as informações por mim prestadas são verdadeiras e autorizo ser procedida a necessária averiguação sobre minha conduta social e moral e as informações por mim prestadas. Autorizo ainda, e isento de qualquer responsabilidade, as empresas públicas ou privadas, instituições de ensino e outras e pessoas com as quais tive vínculo, a fornecer informações de interesse da Comissão de Concurso Público /Prefeitura Municipal de Ocara/CE, a quem caberá resguardar, nos termos da lei, o sigilo da fonte, caso não seja aprovado na etapa de investigação social ou venha a ser exonerado durante o estágio probatório. Não impetrarei ação judicial para**



atribuir responsabilidades nas esferas civil ou criminal pelas informações a mim relacionadas prestadas à Comissão de Concurso Público.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

**Assinatura do candidato**



### **CROQUI**

Faça um gráfico do local de sua residência, assinalando os pontos de referência, ruas principais e condução que serve para atingi-lo.