



#### **ESTADO DO CEARÁ**

#### PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIRÉ

CONVOCAÇÃO PARA INVESTIGAÇÃO SOCIAL DE ACORDO COM O EDITAL № 001/2025

A **Prefeitura Municipal de CARIRÉ - CE**, pessoa jurídica de direito público, com sede situada na Praça Elísio Aguiar, 141 - Centro, CEP 62.184-000, neste ato representado pelo prefeito Ilmo. Sr. **Antônio Rufino Martins**, no uso de suas atribuições legais, torna público a convocação para investigação social destinado às vagas declaradas para o seu quadro de pessoal permanente, conforme vagas indicadas no edital de inscrição.

A prova objetiva e prova de aptidão física, objeto do presente edital, é eliminatória e classificatória e terá a coordenação técnico-administrativa do **Instituto Consulpam – Consultoria Público-Privada**. O Concurso Público será regido nos termos da legislação vigente, em obediência ao inciso II do artigo 37 da Constituição da República de 1988, e pelas normas contidas neste edital.

#### DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

**Artigo 1º** - O ENVIO DOS EXAMES MÉDICOS para os cargos de GUARDA CIVIL MUNICIPAL se dará no período de 28 de outubro a 07 de novembro de 2025, através do e- mail: <a href="mailto:investigacaosocial@consulpam.com.br">investigacaosocial@consulpam.com.br</a>. Todos os exames mencionados neste edital de convocação, deverão ser encaminhados no formato PDF.

**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 Cariré.

Artigo 3º - Conforme o CAPÍTULO XIII do edital 001, seguem os critérios para avaliação da investigação social.

#### **INVESTIGAÇÃO SOCIAL**

- 13.1. Observando o Princípio Constitucional da Moralidade, os candidatos inscritos para os cargos deste certame serão submetidos à Investigação Social, a ser realizada pela Prefeitura Municipal de Cariré e pelo Instituto Consulpam.
- 13.2. Serão convocados Duas vezes o Total de Vagas de Ampla Concorrência + Duas Vezes o Total de Vagas para PcD + Duas Vezes o Total de vagas para Negros + Cadastro de Reserva, respeitando os empates.
- 13.3. Os candidatos serão convocados para realização desta etapa segundo a ordem de classificação.
- 13.4. A Investigação de Conduta Social verificará o comportamento e a idoneidade moral necessária ao exercício dos cargos e os candidatos nesta etapa terão seus resultados expressos como INDICADO ou CONTRAINDICADO.
- 13.5. 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:
  - 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.





- c) Parágrafo primeiro: juntamente com as certidões mencionada no item 5 letras A e B, os candidatos deverão preencher a Ficha de Informações Confidenciais FIC, que se encontra no anexo II.
- d) Parágrafo segundo: o envio da Ficha de Informações Confidenciais FIC deverá ser feito através do endereço eletrônico: <a href="mailto:investigacaosocial@consulpam.com.br">investigacaosocial@consulpam.com.br</a>, no período de acordo com o artigo 1 deste edital.

13.6. Demais informações acerca da Investigação de Conduta Social constarão de edital específico de convocação para a sua realização.

Cariré, CE. 27 de outubro de 2025.

Antônio Rufino Martins Prefeito Municipal





# ANEXO I – CANDIDATOS CONVOCADOS PARA INVESTIGAÇÃO SOCIAL DE ACORDO COM O EDITAL Nº 001/2025.

INSCRIÇÃO	NOME	CÓD - CARGO
746001110	ABRAAO PONTES SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000051	ABRAAO SOUSA DE LIMA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001996	AGRIAN PEREIRA DAS NEVES JUNIOR	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001736	ALEXANDRE RODRIGUES DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002258	ALLAN BARBOSA ARAUJO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001447	AMANDA MARTINS LOPES	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001560	ANTONIA MIKAELE SOUSA FERREIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001636	ANTONIO ALEX MATIAS FERNANDES	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001872	ANTONIO EDMILSON MESQUITA NETO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000020	ANTONIO IAGO DA SILVA OLIVEIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001220	ANTONIO IRANILDO MARTINS DE OLIVEIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001684	ANTONIO JAYCON CARVALHO RODRIGUES	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001821	ANTONIO JUNIEL FONTENELE DOS SANTOS	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000218	ANTONIO MAICON PEREIRA DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001874	AURICLECIO RODRIGUES DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002459	BETUEL ROCHA ANTAO DE CARVALHO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001627	BRUNA FROTA FLORIANO DA PENHA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001115	BRUNO EMANOEL SOUZA DE OLIVEIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002181	CAMILLA RODRIGUES VIANA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000465	CARLOS ALESSANDRO DONATO LIMA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001607	CARLOS CLEBEM SOUSA MARREIRO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001384	CARLOS HENRIQUE DE ALMEIDA TEIXEIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002384	CHELDA MARIA FARRAPO DE SOUZA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001264	DANIEL DO NASCIMENTO XIMENDES	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000393	DENILSON DE AZEVEDO OLIVEIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001444	EDSON DOS SANTOS PEREIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000451	EDSON SOUSA TRAJANO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001489	FABRICIO DOS SANTOS FONTENELE	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001725	FRANCISCA ELIADINA SILVA ALMEIDA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000628	FRANCISCO ARNALDO SILVEIRA DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001766	FRANCISCO DE ASSIS MOURA NETO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000269	FRANCISCO HUDSON DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000897	FRANCISCO MARTINS SOBRINHO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002435	FRANCISCO SIDINEY FERREIRA MEDEIROS	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001629	FRANCISCO VERLENE JUNIOR CUSTODIO AZEVEDO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001780	GEFSON CAMELO MARTINS	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000340	GERMANO CARNEIRO CAVALCANTE FILHO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000385	GUSTAVO GOMES PARENTE	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002468	JOAO GABRIEL BRAGA VIANA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002469	JOAO VINICIUS DE MOURA NUNES	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000505	JOAQUIM LEONARDO MOREIRA LIMA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001288	JONNY SILVA DE SOUZA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001991	JOSE ARMANDO RODRIGUES AZEVEDO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002420	JOSE DE RIBAMAR OLIVEIRA JUNIOR	01 - GUARDA MUNICIPAL





746001545	JOSE LACERDA DE AZEVEDO NETO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001343	JOSE MIKAEL DA SILVA ANDRADE	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002356	JOSE VINICIUS RIBEIRO MOREIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002336	JULIO CESAR LOPES BARROS	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002408	JUSCELIO DIOLINDO DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002408	KENNEDY CAUA DA SILVA FREITAS	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000364	LEANDRO CASSIANO BATISTA	01 - GUARDA MUNICIPAL
	LEANDRO IKARO SOARES LIMA	
746000881		01 - GUARDA MUNICIPAL 01 - GUARDA MUNICIPAL
746001672	LEONARDO DA SILVA NEVES	
746000713	LEONIDAS DA COSTA CARNEIRO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001787	LINCOLN DOS SANTOS	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001035	LUCAS NASCIMENTO SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001778	LUIS EDUARDO SA DOS SANTOS	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000462	MAICON CELIO MARQUES DO NASCIMENTO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001997	MAKSON MATEUS LINHARES PEREIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001233	MANOEL CRISTIANO ARAUJO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001491	MARCOS JARDIM RODRIGUES	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002283	MARIA DANIELE CARNEIRO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001729	MARIA EDUARDA DOS SANTOS LIMA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000289	MATEUS GOMES DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001020	MAYCON EMESSON MOLITERNI DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001250	NORRAN CARNEIRO SOARES	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000290	ODHELLAN DE OLIVEIRA SOUSA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001433	PAULO HENRIQUE MARTINS DE MELO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000728	PEDRO EVERTON SILVA ARAUJO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000402	PEDRO HERMANO COELHO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001363	RAFAEL PEREIRA DOS SANTOS	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000460	REGINA CELIA CAETANO FERREIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000173	REGINALDO BRAGA DE SOUSA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000166	ROBSON RODRIGUES FERREIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001794	RODRIGO LIRA FERREIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000032	RUBENS CASTRO SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002120	SILVIO RONEI VASCONCELOS RODRIGUES	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000193	TIAGO DA COSTA CARVALHO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000570	VITORIA FONSECA CLARINDO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000810	VITTORIO WIRTON DE MELO FONTINELE	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001401	WATHYLA SANTOS DA COSTA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002328	WELINTON KENEDI SOARES AMORIM	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001381	YURI RODRIGUES DE SOUSA	01 - GUARDA MUNICIPAL

#### **CANDIDATOS NEGROS**

INSCRIÇÃO	NOME	CÓD - CARGO
746001636	ANTONIO ALEX MATIAS FERNANDES	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001220	ANTONIO IRANILDO MARTINS DE OLIVEIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000218	ANTONIO MAICON PEREIRA DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001874	AURICLECIO RODRIGUES DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001444	EDSON DOS SANTOS PEREIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL





746000505	JOAQUIM LEONARDO MOREIRA LIMA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002408	JUSCELIO DIOLINDO DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000462	MAICON CELIO MARQUES DO NASCIMENTO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001491	MARCOS JARDIM RODRIGUES	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000289	MATEUS GOMES DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000290	ODHELLAN DE OLIVEIRA SOUSA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000570	VITORIA FONSECA CLARINDO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000810	VITTORIO WIRTON DE MELO FONTINELE	01 - GUARDA MUNICIPAL
746002328	WELINTON KENEDI SOARES AMORIM	01 - GUARDA MUNICIPAL

## CANDIDATOS (PCD)

INSCRIÇÃO	NOME	CÓD - CARGO
746000516	ANTONIA JANAINA MONTEIRO DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000014	ANTONILDO SOUSA DE OLIVEIRA	01 - GUARDA MUNICIPAL
746000185	MACIEL SOARES COUTINHO	01 - GUARDA MUNICIPAL
746001956	MAXWELL OLIVEIRA ROCHA DA SILVA	01 - GUARDA MUNICIPAL





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

#### **ESTADO DO CEARÁ**

#### PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIRÉ

Concurso Público Edital No. 001/2025

# FICHA DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS - FIC (INVESTIGAÇÃO SOCIAL)

	L								
l	Nō	DE	E IN	<b>NSC</b>	CRI	ÇÃ	0		

# DECLARAÇÕES FALSAS E/OU OMISSÕES PODERÃO ACARRETAR A EXCLUSÃO DO CANDIDATO

As alterações de endereço e telefone ocorridos durante as fases do curso deverão ser comunicadas de imediatoà SSecretaria de Segurança Patrimoniado Município e ao Instituto Consulpam.

#### Instruções para o preenchimento:

- 1. Preencher a FIC com letra de forma legível.
- 2. Colar foto 5x7 recente no local indicado.
- 3. Utilizar o verso para a inclusão de informações adicionais.
- 4. Rubricar as páginas de 1 a 13, inclusive o verso, e assinar a última página.

Este formulário tem caráter reservado e destina-se exclusivamente ao uso da Prefeitura Municipal do Cariré - CE

Em seu próprio interesse preste todas as informações pedidas neste formulário. Responda todas as questões de próprio punho. Se o espaço for insuficiente, utilize a parte para complementação no final do mesmo, indicando o item que está completando. **Não deixe perguntas em branco**.





	I. DADOS PESSOAIS
1. NOME COMPLETO	
23/21/5/43/55/2004	
2.NOME ANTERIOR (se casado)	
+++++++++++++++++++++++++++++++++++++++	
3.APELIDO	DATA DE NASCIMENTO
4.NACIONALIDADE	NATURALIDADE UF
5_ESTADO CIVIL	SEXO N° DE FILHOS
	Masculino Feminino
6_IDENTIDADE N°	EXPEDIDA EM ÓRGÃO EXPEDIDOR
7.CPF N°	
8.TÍTULO DE ELEITOR № ZON	NA SEÇÃO UF
9_CARTEIRA PROFISSIONAL N° S	SÉRIE LOCAL
10. CNH ou Permissão para Dirigir Nº UF	VALIDADE
12.PROFISSÃO	
13 EMAIL	
14.FACEBOOK	





7. POSSUI PORTE DE ARMA? VALIDADE N° SINARM N° DE REGISTRO M Não // // // // // // // // // // // // //	Carta Patente  Categoria  2º Categoria  Alistamento Militar  de Incorporação  Ó Nº  DATA  Ó RGÃO EXPEDIDOR  Marinha  do Brasil  Brasileiro  Brasileira  POSSUI PORTE DE ARMA?  VALIDADE  N° SINARM  N° DE REGISTRO  Marinha  Brasileira  B	Carta Patente Categona 2º Categona Alistamento Militar de Incorporação (6. Nº DATA ÓRGÃO EXPEDIDOR Marinha do Brasil Brasileiro Brasileiro Brasileiro (7. POSSUI PORTE DE ARMA? VALIDADE Nº SINARM Nº DE REGISTRO (8. POSSUI ARMA DE FOGO? TIPO/MARCA CALIBRE Nº CRAF (Sim Não II. DADOS FAMILIARES)  II. DADOS FAMILIARES  19. NOME DO PAI  IDENTIDADE (RG) ÓRGÃO EXPEDIDOR UF CPF Nº (-0. NOME DA MÃE
Marinha do Brasil Brasileiro Marca CALIBRE Nº DE REGISTRO MI	POSSUI PORTE DE ARMA? VALIDADE N° SINARM N° DE REGISTRO M° Não 7 / / / MAINTA DE REGISTRO M° NÃO 7 / / / MAINTA DE FOGO? TIPO/MARCA CALIBRE N° CRAF Sim Não 7 / / / MAINTA DE FOGO? TIPO/MARCA CALIBRE N° CRAF Sim Não 7 / / / MAINTA DE FOGO? TIPO/MARCA CALIBRE N° CRAF Sim Não 7 / / / MAINTA DE FOGO? TIPO/MARCA CALIBRE N° CRAF MÃO MÃO MÃO MAINTA DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N° MAINTA DE PROPERTO DE MAINTA DE PROPERTO	POSSUI PORTE DE ARMA? VALIDADE N° SINARM N° DE REGISTRO M Não // // // // // // // // // // // // //
POSSUI PORTE DE ARMA? VALIDADE N° SINARM N° DE REGISTRO  M Não / / / /	DENTIDADE (RG).  ORGAO EXPEDIDOR  ORGAN EXPEDIDOR  ORGAN EXPEDIDOR  ORGAN EXPEDIDOR  ORGAN	DENTIDADE (RG).  O Brasile   Brasileiro   Br
Não // // / / / / / / / / / / / / / / / /	POSSUI ARMA DE FOGO? TIPO/MARCA CALIBRE N° CRAF Sim Não  II. DADOS FAMILIARES  9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	POSSUI ARMA DE FOGO? TIPO/MARCA CALIBRE N° CRAF Sim Não  II. DADOS FAMILIARES  9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÔRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  . NOME DA MÃE
POSSUI ARMA DE FOGO? TIPO/MARCA CALIBRE N° CRAF  Sim Não  II. DADOS FAMILIARES  9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE	POSSUI ARMA DE FOGO? TIPO/MARCA CALIBRE N° CRAF Sim Não III. DADOS FAMILIARES  III. DADOS FAMILIARES  9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG) ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  III. DADOS FAMILIARES  ORGANO EXPEDIDOR UF CPF N°  III. DADOS FAMILIARES	POSSUI ARMA DE FOGO? TIPO/MARCA CALIBRE N° CRAF Sim Não II. DADOS FAMILIARES  9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  Nº CRAF  ORGAO EXPEDIDOR UF CPF N°
Sim Não  II. DADOS FAMILIARES  9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  . NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  . NOME DO CÔNJUGE	Sim Não  II. DADOS FAMILIARES  9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	II. DADOS FAMILIARES  9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  . NOME DA MÃE
JI. DADOS FAMILIARES  9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE	II. DADOS FAMILIA RES  9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÔRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE
9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  . NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  . NOME DO CÔNJUGE	9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	9. NOME DO PAI  DENTIDADE (RG). ÔRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  . NOME DA MÃE
DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	DENTIDADE (RG). ÔRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  . NOME DA MÃE
DENTIDADE (RG). ÔRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÔRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  ONOME DA MÃE
DENTIDADE (RG). ÔRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÔRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  ONOME DA MÃE
NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE	NOME DA MÃE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	NOME DA MÃE
DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	
DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	
DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	
NOME DO CÔNJUGE	NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°
NOME DO CÔNJUGE	NOME DO CÔNJUGE  DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	
	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF Nº  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	
	DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF Nº  SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	NOME DO CÔNHICE
DENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°	SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	NOME DO CONJUGE
DENTIDADE (RG). ORGAO EXPEDIDOR OF CPF N°	SEU CÔNJUGE ESTÁ EMPREGADO ATUALMENTE? EM CASO POSITIVO, COMPLEMENTE: EMPRESA	DENTED A DE (DC) ÓD CA O EXPEDIDOR DE CREATO
		DENTIDADE (RG). ORGAO EXPEDIDOR OF CPF N°
		RABALHA, SALÁRIO, ENDEREÇO E FUNÇÃO QUE EXERCE.
ABALHA, SALÁRIO, ENDEREÇO E FUNÇÃO QUE EXERCE.		
RABALHA, SALÁRIO, ENDEREÇO E FUNÇÃO QUE EXERCE.		





23. NOME DO (A) FILHO (A)
DATA NASCIMENTO
24. NOME DO (A) FILHO (A)
DATA NASCIMENTO
RESERVADO
25. NOME DE IRMÃ(O)
26. IDENTIDADE (RG) ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°
27. NOME DE IRMÃ(O)
28. IDENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF GENERAL CONTROL OF CONTROL
29. NOME DE IRMÃ(O)
30. IDENTIDADE (RG). ÓRGAO EXPEDIDOR UF CPF N°
31. VOCÊ OU ALGUM MEMBRO DA FAMÍLIA JÁ FOI EXAMINADO OU TRATADO EM VIRTUDE DE DISTÚRBIOS NERVOSOS, MENTAIS OU MOLÉSTIA PROLONGADA? EM CASO POSITIVO, FORNEÇA
DETALHES:
32. VOCÊ JÁ FOI INTERNADO EM HOSPITAL? EM CASO POSITIVO, FORNEÇA DETALHES:





33. VOCÊ FAZ USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS? QUAL(IS)?		
34. VOCÊ JÁ FEZ OU FAZ USO DE SUBSTÂNCIAS ENTORPE DETALHES.	ECENTES? EM CASO	POSITIVO, FORNEÇ
35. ALGUÉM DA SUA FAMÍLIA JÁ FEZ OU FAZ USO DE SUB FORNEÇA DETALHES.		P EMCASO POSITIVO
RESERVAD	0	
. VOCÊ POSSUI PARENTES EM ALGUM ÓRGÃO DA ESTRUTU OSITIVO, FORNEÇA DETALHES.	URA DA SEGURANÇA	PÚBLICA? EM CAS
NOME COMPLETO, POSTO / GRADUAÇÃO	QUARTEL	GRAU DE PARENTESCO





III. ENDEREÇOS														
ENDEREÇO ATUAL														
37. RUA, AVENIDA, QUADRA E BAIRRO														
	0 10 0													
38. CIDADE														
38. CIDADE	ТП													
39. UF CEP TEMPO DE RESIDÊNCIA Ano(s) Mês(es)														
A (2) T M2-(-2) T														
40. TELEFONE (com DDD)														
RESIDENCIAL CELULAR CELULAR CELULAR														
ENDEREÇOS ANTERIORES														
41. RUA, AVENIDA, QUADRA E BAIRRO														
42. CIDADE														
43. UF CEP PERÍODO DE RESIDÊNCIA (mês/ano)														
DE / A /														





44. R	UA,	AV	ENI	DA	Q	UA	DF	RAI	ЕВ	ΑI	RR	0					73		20	000		- 0.0	130			X		12	Xe	000	-x				
3 3	- 13 1	8		80 9		3 3			5 3			8 3	8 8		30 3	8 8		30		4	8	-	38	8					8	18		7	2 3	8 6	
45. C	TDA	DE						ш	68 10		ш		2 1			la :	1					-		- 17			1	1	100	-10		_		0 10	
13.0	IDA			П	Т	T	T	Ï	T	Ī	Ť	T	Ť	Ť	Ť					ľ	Ī	Ī	T	T	1			T		Ť	T	Ť			
				Ц	1	100					J.			95.0			David				Consu	L			- 35				Ļ			_			
46. U	F	CE	P		Ŧ	-	7	-	1			1	OI	DC	D	EI	RE:	SID	El	1	15 0	(m	ês/	an	0)		_	10 - 6	1						
				9.	90	yg		25	, is		DE				4				- 15	A		y	1												
47. R	UA,	AV	ENI	DA	,QI	JA	DR.	ΑE	B	AII	RRC	2					_	_	_		_	_	_	_			_		_	_	_	$\overline{}$			_
																							.,				,					_			
48. C	TDA	DE					-							_															100						
	T	Ī	10	П	%—35	- 15	- 28		50	100	15	- 6%	335	N.	- 88		80-1	15-21		80			- 65	-333	- 50			8-0		9.5	à	-		i - 2:	
10.77				Ш	2 19	de	-83		37	18	_		<u></u>	<u> </u>		_			<u> </u>			_			,				_	100	4	_	-		
49.U	1	CE	P	100	Ť	Ť		16	T			3		DC	7	E	RE:	SID	)EI	10.28	IA	(m	les/	an	0)	1	-		1						
											DE				10					A			1	(2)											
											IV.	D	AT	00	SE	N. I	VC.	IO	N A	ATS															
																		TUA																	
												111		,,,,			111	01	1.																
50.E.	MPR	EG.	ADC	R	16	7	_	10 2			_			_		1	-	455	T	-	10	T	-				-	_	207	4	-	-			_
51. C	ARG	GO,	FUN	ÇÃ	0,	AT	IVI	DA	DE	3																									
	13 / 1			Ì		No.		Dir -											No.		100	A G			D)					53X	200	П			
52. E	NDI	EDE	CO	Du	2 A	Trav	ida	. 0	110	Ira	a D	air	(0)	_			4	100		-3		1					1		1				- 0	V 40	_
72.1	ועאו		Ť,	Tu	I,A	VEI	II C	Ì	uac	па	C D	dIII	LO.J.		T	Ī	Ī	100	Ť	Ī	200	T	T	1			Т	T	T	Top-	Ť	T	10 10	1	
3 8				51 9			E 58	Н	÷ 3	2 2	Н	5 3	2 3		6 3		-	90	318	=	90	-	4	98				8	-	3 5	98	$\dashv$	==		
									9 0			9 1					_		10								1			Sir		_	2 0		
53. C	IDA	DE	40 0		ct	-00	88	-72	200	00-	28	-07-	200	-02	- 80	_		3 3		20	SS -4	2	-00-	22	-00		SG2	2 3	_	-25	88	-	_	6 8	
54. U	F	CE	P		h 188	-301	100	014	2/0	Mile	Т	EN	/IP	o I	DE :	SE	RV	ΊÇ	o	200	-501	TA .	HT1:	1021	1154		an e	2- 1	(E	**		33	2 - 15	h 8	
					ĺ			8	100	20	2.5	T			10(5			Í	10.5	M	lês(	es	)												
55. T	ELE	EO	TE (		DI	) D	1			-0	6)	10.			1		ı		- 18		7														
55.1		TO	VE (C	Tion	ועו	ענ	)																												
56. N	OTI	vo	DA S	SAÍ	DA:																														
																																		_	





8											T	RAI	BA	LH	[0	S	AN	TI	ER	IC	R	E	Š														
57	EN	IPR	EG.	ADO	OR	_	_	_		_									_					_	_	_	_			,,,,					_		
58,63		-0		-21	99							0 1								20	90									60	100	ij.		62-3		-07	
58	CA	RG	O, I	UN	ÇÃ	0, 2	AT	IVI	DA	DI	Ε																										
																															T						
59	EN	DF	REC	0.0	Rus	Α Δ	ver	nid:	0	)1127	dra	e Ba	airr	0)		8 8			9.8	100	100	-	-			-	-				de	8,0			0 0		_
Ť	1			Ť	Tu	1	1		1	Luc		ĬĬ		0,1				Г		Ĩ	1	Ī			Ī	Ī	T	Ħ			T	Ī					Г
-	83. 3	3 8	- 8	- 92	1	27-7	2 9		20	10 0	$\vdash$	100-3	2 50	- 03		2 3	100	H		332	1	+		ž .	1	+		=8		30	32	91			8 9	-0	$\vdash$
	A Second			- 600	e X	y .			_		_	L.	8 8		_			L	X-	*	e X		-			_			_	Ų,					2 0	_	Щ
60	CII	DA.	DE	1	řŤ	Ť	Ť	Ť	Ť	ř	Ť	Ť	Ť	Ť	1	Ξ¥	Ť	í	× 1	Ì	ř	Ť	ñ		×	Ť	ä	Ť	8	Ĺ	ř	Ť		-			Ť
							$\perp$		$\perp$																												
61	UF	3	CEI	,			-			_		P	ER	ÍOI	DO	(n	nês	/ar	10)		1	15	24		0.	12	-		A 1	2 -	7						
							1			Ţ,		DE			1	/					A	A			1												
62	TE	LE	FON	E (c	om	DI	DD)	)					.000		0.00	-	22.2					1110	55				0.00	- 3		0- 1							
3		X.	3,555,65		A (40)	*****																															
		30-04				0.111				88																											
63	MC	TT	VO	DA	SA	ÍDA	<b>\</b> :																														
<u> </u>																																					
64.	EM	PR	EG.	DO	R			_		-	-	- 20	ą.		010	-				-				200					_	207	Ģ.						
65.	CA	RG	O, F	UN	ÇÃ	O, A	TI	VII	AI	DE	150	80	ASC	\$\$ ·	(DY)	100	170	p0	100	(20)		100	(0)	COV	10	- 10	9 (3	9 50		W.)	100	550	þ	9 4	3 100		
88											7.7					130			161			Ň			150						1300			100			
66	EN	DE	REC	0.0	Rua	Av	eni	da	Oı	ıadı	ra e	Bai	rro	)												_	-		_								,
	T			T				T		Ī	Ī		T	Î		Ť		Ť	T	Ī			Ī	Ī	T				Ī	Ī	Ť	Ĩ					
-	88	8 8	98	-	-8		= 3 8	22		38	98	- 6	3 8	+	-	3 8		3	- 18	-		32			8	+	: :	- 2	H	8	38	98	1				
_							- 9		-	- 9		100	517			10	- 1		- 10					_	_						50		-	- 0			ı
67.	CII	)AI	)E	T	T	Ť	38	Т		27		î	22	Ť	-8		Ï	Î	Ť	70	-33	-00		22-	e T	Ť	Ť	-2	2_0	È	Ť	Ť	Ť	T	Ť		
					171	Į.	-501			270 3				Carliff.						207	- 50									L	Ļ	1					
68.	UF		CEP		17	i	-	1		Т		PE	RÍ	OD	0 (	mê	s/a	no	)	i .		- T			T	7	200	-	-	1							
8		9	- 8		0	k	18		60		]	DE			1				95 5	1	A	9	, d	1													
69.	TE	LEI	ON	E(c	om	DD	D)	80	208																												
		-																																			
-	10. 5		(1)	700		17		1004	115																												
70.	MC	TT	VO I	DA S	SAI	DA																															
8-																																				_	





V. DADOS ESCOLARES
ENSINO MÉDIO – ESTABELECIMENTO DE CONCLUSÃO
71. NOME DO ESTABELECIMENTO
72. ENDEREÇO
73. CIDADE UF PERÍODO (mês/ano)  DE // A //
ENSINO SUPERIOR
74. CURSO Completo Incompleto 75. NOME DO ESTABELECIMENTO 76. ENDEREÇO T7. CIDADE UF PERÍODO (mês/ano)
DE / A /
VI. ANTECEDENTES
78. JÁ FOI DETIDO OU PRESO?  Sim Não policial ou processo.
Em caso positivo, indique o motivo, data do ocorrido ou nº do
procedimento





79. VOCÊ JÁ FOI INDICIADO EM INQUÉRITO POLICIAL OU FIGUROU COMO AUTOR DE FATO CONSIGNADO EMT.C.O.?	Sim Não
Em caso positivo, forneça detalh	es:
. RESPONDEU OU RESPONDE A PROCESSOJUDICIAL?	Sim Não
Em caso positivo, indique o motivo, o local, o nº do processo, Vara Cível, Tr	
	NC
81. RESPONDEU OU RESPONDE A AÇÃO CÍVEL?	Sim Não
Em caso positivo, indique o motivo, o lo ocorrido, o nº do Inquérito, nº do proces Tribunal etc.	cal, a data do
Em caso positivo, indique o motivo, o lo ocorrido, o nº do Inquérito, nº do proces	cal, a data do
Em caso positivo, indique o motivo, o lo ocorrido, o nº do Inquérito, nº do proces	cal, a data do
Em caso positivo, indique o motivo, o lo ocorrido, o nº do Inquérito, nº do proces	cal, a data do sso, Vara Cível,





Em caso positivo, indique o motivo, o local, a data, o tipo e o nº do procedimento policial.
83. NA HIPÓTESE DE VOCÊ OCUPAR OU TER OCUPADO CARGO PÚBLICO NAS ESFERAS MUNICIPAL, ESTADUAL, DISTRITAL OU FEDERAL, RESPONDEUÀ SINDICÂNCIA DISCIPLINAR, INQUÉRITO ADMINISTRATIVO OU PROCESSO DISCIPLINAR?
Em caso positivo, indique o motivo, o local, a data do ocorrido,
o nº do Inquérito, nº do processo, etc.
85. VOCÊ POSSUI TÍTULOS PROTESTADOS?  Sim Não
86. VOCÊ POSSUI PENDÊNCIAS/RESTRIÇÕES DE CRÉDITO REGISTRADOS NO SPCOU ÓRGÃOS SIMILARES?
VII. OUTROS DADOS
87. O QUE VOCÊ GOSTA DE FAZER NAS HORAS DE FOLGA? ONDE?
88. RELACIONE OS CLUBES RECREATIVOS E/OU ACADEMIAS DE GINÁSTICA QUE FREQUENTAOU AOS QUAIS É OU JÁ FOI ASSOCIADO (INDIQUE NOME, ENDEREÇOS).





89. O CANDIDATO PARTICIPA DE ALGUMA TORCIDA ORGANIZADA?
90. POSSUI ALGUM VÍCIO? QUAL?
91. POSSUI ALGUMA HABILIDADE, EXPERIÊNCIA OU TREINAMENTO QUE JULGUE SER ÚTIL? ESPECIFIQUE:
92. VOCÊ JÁ PROCUROU ANTERIORMENTE ALGUM EMPREGO PÚBLICO? EM CASO POSITIVO, MENCIONE O ANO, LOCALIDADE, CARGO E RESULTADO.
VIII. DADOS PATRIMONIAIS
Relacione os bens imóveis, móveis, semoventes e de capital que possui com os respectivos valores:
1
IX. OBSERVAÇÕES
93. Espaço para esclarecer lacunas no preenchimento desta FIC, bem como para prestar outras informações julgadas relevantes para a investigação social e funcional.





RESERVADO
X. DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO
DECLARO que li e respondi pessoalmente todas as perguntas contidas no presente formulário, sob as penas da lei em conformidade com o Art. 299, do Código Penal Brasileiro, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras; não omiti fato algum que impossibilite meu ingresso ao cargo pretendido; não estou cumprindo sanção por inidoneidade aplicada por órgão e/ou entidade dos poderes de quaisquer dos entes federados.
Autorizo a SECRETARIA DE SEGURANÇA E PATRIMONIAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIRÉ - CE, a realiza levantamento social e funcional sobre minha vida pessoal, para obter e/ou confirmar as informações prestadas verificar se possuo idoneidade moral e conduta ilibada, imprescindíveis para o exercício das atribuições inerentes ac cargo pretendido, isentando de qualquer responsabilidade as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino que possam vir a prestar informações sobre minha pessoa.
de de

Local e Data

Assinatura do Candidato