



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

www.capeladoalto.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/capela_do_alto

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 1 de 48

SUMÁRIO

Poder Executivo	2
Atos Oficiais	2
Portarias	2
Licitações e Contratos	4
Dispensas	4
Prazo Recursal	4
Concursos Públicos/Processos Seletivos	5
Edital	5

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Capela do Alto, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Capela do Alto poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.capeladoalto.sp.gov.br. Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/capela_do_alto. As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Capela do Alto

CNPJ 46.634.077/0001-14
Praça São Francisco, 26
Telefone: (15) 3267-8800
Site: www.capeladoalto.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/capela_do_alto

Câmara Municipal de Capela do Alto

CNPJ 60.120.193/0001-46
Praça São Francisco, 60
Telefones: (15) 3267-1346 | (15) 3267-1517 | (15) 3267-2176
Site: www.camaracapedoalto.sp.gov.br



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Capela do Alto garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.capeladoalto.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/capela_do_alto



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 2 de 48

PODER EXECUTIVO

Atos Oficiais

Portarias

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

ESTADO DE SÃO PAULO
PRAÇA SÃO FRANCISCO Nº 26 - CENTRO - CEP 18.195-000 - CGC 46.634.077/0001-14
FONE (15) 3267-8800

PORTARIA Nº 309/2024

de 23 de Maio de 2024.

PÉRICLES GONÇALVES, Prefeito do Município de Capela do Alto, no uso de suas atribuições legais;

Considerando a necessidade de contratação de **TRABALHADOR BRAÇAL** para o Quadro de Pessoal da Prefeitura Municipal de Capela do Alto;

RESOLVE:

1º - Admitir para o quadro de pessoal o (a) Senhor (a) **ANTONIO RUBENS NUNES BRANDOLISE**, portador (a) da CIRG nº **36.838.***-4**, CPF nº **402.269.***-63**, aprovado (a) na 6ª (**Sexta**) colocação da classificação final do **Concurso Público 01/2021** para o emprego de **TRABALHADOR BRAÇAL**;

2º - O nomeado no artigo anterior fica enquadrado na referência 01A da Tabela de Vencimentos dos Servidores Públicos Municipais.

3º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Capela do Alto, aos 23 de Maio de 2024.

PÉRICLES GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL

Registrada neste Departamento de Recursos Humanos e publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município, e, por afixação nesta Prefeitura Municipal, data supra.

ELIZETE CORREA CLETO
DIRETOR DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 3 de 48

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

ESTADO DE SÃO PAULO

PRAÇA SÃO FRANCISCO Nº 26 - CENTRO - CEP 18.195-000 - CGC 46.634.077/0001-14

FONE (15) 3267-8800

PORTARIA Nº 310/2024

de 23 de Maio de 2024.

PÉRICLES GONÇALVES, Prefeito do Município de Capela do Alto, no uso de suas atribuições legais, e especialmente as contidas no Inciso III do artigo 2º da Lei nº 1.129/2002;

Considerando que a servidora efetiva, Sra Edinelma Fernandes Vieira, Técnico de Enfermagem, encontra-se afastada sem remuneração de suas atividades, com retorno previsto para o dia 01/01/2025;

Considerando que o servidor contratado em substituição temporária à servidora afastada solicitou a quebra do seu contrato de trabalho;

Considerando a necessidade da contratação de um servidor para suprir a ausência da referida servidora para não haver prejuízo nos serviços prestados à população e não sobrecarregar os demais servidores do setor;

Considerando a existência de Cadastro de Reserva em vigor para o emprego de TECNICO DE ENFERMAGEM;

RESOLVE:

1º - Admitir por prazo determinado até **31/12/2024**, para prestar serviços como **TECNICO DE ENFERMAGEM**, o (a) Senhor (a) **NICOLAS PAES DE PAULA**, portador (a) da CIRG nº **60.740.***-6** PIS **485.921.***-12**, CTPS **81656/421**, profissional devidamente habilitado (a) para a função, aprovado (a) na **31ª (Trigésima-primeira)** colocação na classificação do Cadastro de Reserva do Concurso Público 01/2021;

2º - O (A) nomeado (a) no artigo anterior fica enquadrado (a) na referência 10A da Tabela de Vencimentos dos Servidores Públicos Municipais.

3º - As despesas decorrentes com a execução da presente portaria correrão a conta das dotações consignadas ao (à) Departamento de Serviços Públicos no orçamento vigente do presente exercício, suplementadas se necessário.

4º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Capela do Alto, aos 23 de Maio de 2024.

PÉRICLES GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL

Registrada neste Departamento de Recursos Humanos e publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município, e, por afixação nesta Prefeitura Municipal, data supra.

ELIZETE CORREA CLETO
DIRETORA DEPTO. DE RECURSOS HUMANOS



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 4 de 48

Licitações e Contratos

Dispensas

DIVISÃO DE LICITAÇÕES - AVISO DE CONTRATAÇÃO DIRETA / DISPENSA

PROCESSO ADMINISTRATIVO nº 090/2024

OBJETO: Aquisição de recarga de extintores, placas de sinalização de emergência e suportes de piso para extintores, para atender às necessidades do Divisão de Segurança do Trabalho.

INÍCIO DE RECEBIMENTO DOS ORÇAMENTOS:

24/05/2024 - Horas 08:00:00

RECEBIMENTO DE PROPOSTAS ATÉ: 27/05/2024 - Horas 17:00:00

OS ORÇAMENTOS DEVERÃO SER ENVIADO VIA EMAIL: contratação.capela@capeladoalto.sp.gov.br

O Edital/Aviso completo no site: www.capeladoalto.sp.gov.br maiores informações na Divisão de Licitações sito à Praça São Francisco nº 26 - centro - Capela do Alto/SP - tel. 15 3267-8812 ou pelo e-mail: contratação.capela@capeladoalto.sp.gov.br

Capela do Alto, 23 de Maio de 2024.

Péricles Gonçalves - Prefeito Municipal.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 086/2024

Dispensa 061/2024

TERMO DE RATIFICAÇÃO

Péricles Gonçalves, Prefeito do Município de Capela do Alto de acordo com o Parecer Jurídico. Ratifica e Homologa a dispensa de licitação com base no artigo 75 Inciso II da lei 14.133/21, com vistas à Dispensa de Licitação para contratação de empresa especializada para prestação de serviço de Plantio, manutenção e elaboração de relatório para o cumprimento do Termo de Compromisso de Recuperação Ambiental.

Capela do Alto, 23 de Maio de 2024.

Péricles Gonçalves - Prefeito Municipal

Prazo Recursal

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 189/2023

CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 008/2023

DESTINADA A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA OBRA DE DRENAGEM NA MICROBACIA HIDROGRAFICA DO RIO IPERÓ PARA MITIGAÇÃO DE ALAGAMENTOS DO MUNICIPIO DE CAPELA DO ALTO/SP. LOCALIZAÇÃO: RUA JOAQUIM BONADIO E ADJACENTES, BAIRRO IPERÓ.

A Comissão de Licitações julgou **HABILITADA** as empresas:

A3 TERRAPLANAGEM E ENGENHARIA LTDA;
VERDEBIANCO ENGENHARIA LTDA;
VANGUARDA CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS VIÁRIO LTDA;
LCA INFRAESTRUTURA LTDA;
OBRAEM ENGENHARIA E CONSTRUÇÕES LTDA

E **INABILITADA** a empresa:

TOTAL PAV CONSTRUÇÃO E LOCAÇÃO LTDA;

Nos termos do artigo 109 Inciso I "a", da Lei 8.666/93 e alterações posteriores, fica aberto o prazo de 05 (cinco) dias úteis para eventuais recursos.

Capela do Alto/SP, 23 de Maio de 2024.

Juliana de F. Oliveira - Presidente da CPL



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 5 de 48

Concursos Públicos/Processos Seletivos

Edital



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto
Estado de São Paulo

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA INVESTIGAÇÃO SOCIAL

A PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO/SP, no uso de suas atribuições legais, **CONVOCA** os candidatos relacionados no Anexo I para Investigação Social do emprego de Guarda Civil Municipal do Concurso Público nº 03/2023.

ATENÇÃO: Leia atentamente as instruções deste Edital

Os candidatos devem trazer o “FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE” devidamente preenchido, no endereço e local a baixo, a saber:

Local: Secretaria Municipal de Educação

Endereço: Rua Tiradentes, 60 - Centro, Capela do Alto - SP, CEP: 18195-000

NÃO SERÃO ACEITOS formulários entregues posteriores à data e horário estipulados **ANEXO I.**

Os candidatos deverão entregar na data de sua respectiva convocação o seu **FORMULARIO DE AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE (FACSRI)** em 03 (três) vias= 1 original +2 cópias reprográficas acondicionado em 03 (três) Pasta Plasticas em L transparente.

Os critérios de avaliação da Investigação social são definidos conforme especificado no edital do concurso e Decreto Municipal nº 3.566/2023.

Poderão ser realizadas diligências com o fito de verificar registros e documentos, sem prejuízo de outras investigações, inclusive entrevistas;

Poderão ser solicitados documentos complementares para esclarecer fatos levantados durante o curso das investigações;

Para fins de confirmar a ausência de uso e a não dependencia de drogas ilícitas, os candidatos serão submetidos a exame toxicológico, que será agendado em data oportuna, sendo que a convocação ocorrerá através de edital publicado no Diário Oficial do Município de Capela do Alto/SP.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 6 de 48



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto

Estado de São Paulo

Identificado, a qualquer tempo irregularidade na apresentação dos documento acima mencionados, o candidato responsavel será eliminado do concurso.

Capela do Alto, 24 de maio de 2024

PÉRICLES GONÇALVES

PREFEITO MUNICIPAL



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 7 de 48



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto
Estado de São Paulo

ANEXO I – DA CONVOCAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO SOCIAL

CONCURSO PÚBLICO Nº 03/2023

GUARDA CIVIL MUNICIPAL

Nº inscrição	NOME	DIA	HORA
002054	LUCIANO JOSE AMARAL RIBEIRO	04.06.2024	08:00
002018	NATÁLIA LIRA DANTAS DE PAULA	04.06.2024	08:10
001442	DOUGLAS CUSTODIO MACHADO	04.06.2024	08:20
001473	MARCELO DOMINGUES PAES	04.06.2024	08:30
001737	ALEX SANDRO	04.06.2024	08:40
001476	CRISTIAN OLIVEIRA DE MORAES	04.06.2024	08:50
001483	PAULO SERGIO CAZUZA DA SILVA	04.06.2024	09:00
002020	CAIO DA SILVA COELHO	04.06.2024	09:10
001437	WALLACE BISMARQUE TERTO FERREIRA	04.06.2024	09:20
002011	ANDERSON DA COSTA CRUZ	04.06.2024	09:30
002081	LUCAS EUSTACCHIO TORZONI	04.06.2024	09:40
001387	JACQUELINE SANTOS DE LIMA	04.06.2024	09:50
002066	FABIANO DOS SANTOS ANDRADE	04.06.2024	10:00
001968	MARIA BEATRIZ H PEREIRA	04.06.2024	10:10
001529	RONALDO THOMAZ	04.06.2024	10:20
050028	GENIVALDO FERREIRA DOS REIS	04.06.2024	10:30
001472	LAVÍNIA FERNANDA MENCK	04.06.2024	10:40
001751	FÁBIO DANTAS GOMES	04.06.2024	10:50
001815	ANDERSON ANTONIO DOS SANTOS	04.06.2024	11:00
001677	ZACARIAS LAURINDO DA CRUZ	04.06.2024	11:10
002024	JOHNATHAN ALEXANDER VIDIGAL DA SILVA	04.06.2024	11:20
001441	JAYNE DE CASSIA RIBEIRO	04.06.2024	11:30
001887	BRUNO JUVENIL VIEIRA	04.06.2024	11:40



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 8 de 48



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 – centro – Capela do Alto

Estado de São Paulo

001975	DENIS EDUARDO MARTINS	04.06.2024	11:50
002080	ANDRÉ HENRIQUE OLIVEIRA DE JESUS	04.06.2024	12:00
001428	NATANAEL RODRIGUES	04.06.2024	12:10
001383	RENAN PETERSON APARECIDO NUNES	04.06.2024	12:20
001294	LUCAS FRANCISCO CHAGAS	04.06.2024	12:30
001721	EZEQUIEL MOREIRA	04.06.2024	12:40
001550	RENE DOMINGUES	04.06.2024	12:50
002107	TIAGO PÃES DA ROSA	04.06.2024	13:00
001498	ALAN FRANCISCO CAPRETTI JUNIOR	04.06.2024	13:10
001552	ANTONIO APARECIDO DONIZETE CAMARGO	04.06.2024	13:20
001620	ROBSON CRUZ	04.06.2024	13:30
001238	RENATO BORGES	04.06.2024	13:40

Capela do Alto, 24 de maio de 2024

PÉRICLES GONÇALVES

PREFEITO MUNICIPAL



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 9 de 48

Rubrica do candidato

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

GUARDA CIVIL MUNICIPAL

CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NA GCMC

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE

(Formulário atualizado em 23MAIO24)

CAPELA DO ALTO

Edital N.º _____ / _____ / _____

N.º Inscrição: _____

Foto 5x7

Foto com data.

Foto recente.

Foto com fundo branco.

Foto em trajes civis,

(SEM ESTAR FARDADO)

O presente Formulário é constituído de dados, informações e documentos,
cujo conteúdo é identificado como pertencente à categoria de

INFORMAÇÃO PESSOAL

Todo o conteúdo informado e composto em anexo ao presente Formulário,
possui **RESTRIÇÃO DE ACESSO**, nos termos da legislação vigente.

Nome: _____

Endereço: _____ N.º _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Telefone(s): _____

NOME COMPLETO:



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 10 de 48

Rubrica do candidato

ORIENTAÇÕES REFERENTES AO PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DA AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE

Para fins de organização do seu **Formulário da Avaliação da Conduta Social, da Reputação e da Idoneidade - FACSRI**, atente-se aos 6 tópicos seguintes que versam sobre as providências a serem adotadas nesta etapa fase do seu concurso. Quanto à entrega:

1. Impressão do **FACSRI** (folha A4 – tamanho padrão);
2. Preenchimento do **FACSRI**; (caneta esferográfica azul ou preta, **letra legível** e sem rasuras);
3. Anexo da Documentação Complementar e Obrigatória no **FACSRI** (cópia reprográfica do RG, CPF, Atestados, Certidões, Declarações do Anexo I, etc);
4. Verificação dos itens 2 e 3 anteriores (conferir páginas, espaços em branco, rubricas, assinatura)
5. Quantidade de Vias do **FACSRI** (3 vias = 1 original + 2 cópias reprográficas);
6. Finalização e Organização (providenciar PASTA PLÁSTICA em “L” transparente).

1. Impressão da via original do seu FACSRI:

Imprima seu FACSRI (atualizado em 23/MAIO/2024) em folha no tamanho padrão A4, preferencialmente frente (podendo ser frente/verso) e, ao final desta impressão confira se todas as 34 (trinta e quatro) folhas estão em perfeitas condições para que você faça o devido preenchimento.

2. Preenchimento do FACSRI:

Feita a conferência do item anterior, leia atentamente as orientações contidas na ‘fl. 5’ do seu FACSRI e preencha de próprio punho com caneta esferográfica **AZUL** ou **PRETA**, com **LETRA LEGÍVEL**, respondendo às questões de maneira clara e objetiva, com letra legível e sem rasuras.

Quando estiver completamente preenchido, esta será considerada a sua VIA ORIGINAL do FACSRI.

2.1. Não deixe questões em branco:

Para todas as questões, ou parte das questões que você não tenha o que dizer a respeito, responda “**SIM**” ou “**NÃO**” e faça um “traço” na questão ou parte da questão para deixar claro que não tem o que dizer naquele espaço. **NÃO** deixe questões em branco! **NÃO** deixe parte das questões em branco!]

Ex.:

20. Você tem filhos e/ou enteados? Resposta: <u>Não</u>	Em caso positivo, forneça informações detalhadas:
a- Nome:	Idade:
Condição (enteado, filho biológico, adotado etc):	
Natural de:	Estado:
CPF Nº:	RG Nº:
Endereço:	Nº:

2.2. Ponto de Referência:

Onde for necessário indicar PONTO DE REFERÊNCIA, você indicará um ÓRGÃO POLICIAL que atue próximo ao endereço preenchido, exatamente como no seguinte exemplo:

Ponto de referência: Delegacia de Polícia Civil; ou 22º BPM/I; Guarda Civil Municipal; Delegacia de Polícia;

2.3. Questão para complementação (questão 63):

Caso alguma questão necessite de um espaço maior para explicar com maiores detalhes, utilize o espaço da questão 63 (fl.31), indicando da seguinte forma:

24. Você possui ou já possuiu tatuagem? Resposta: <u>Sim</u>	Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:
a. Quais partes do seu corpo são/eram tatuadas?	<u>Ombro direito</u>
b. Quais desenhos, símbolos ou dizeres você possui/possuía tatuado?	<u>Cruz</u>
c. Qual o significado de suas tatuagens?	<u>Fez em milagres</u>
d. O que lhe motivou fazer e/ou remover as tatuagens?	<u>vide questão 63</u>



2.4. Folhas Complementares (Reimpressão da mesma Folha):



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 11 de 48

Rubrica do candidato

Se alguma questão não tiver uma quantidade suficiente de itens para você listar o que está sendo questionado, reimprima a mesma folha, aproveitando o mesmo formato de questão para dar continuidade às suas informações. Neste caso, escreva letras em ordem alfabética ao lado do número da página, como nos exemplos abaixo:

Endereço: _____ Nº _____	Endereço: _____ Nº _____
Complemento: _____ CEP: _____	Complemento: _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____	Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Batalhão PM da área): _____	Estado: _____ Ponto de referência (Batalhão PM da área): _____
Com quem residir: _____	Com quem residir: _____
INFORMAÇÃO PESSOAL fl. 3 - A	INFORMAÇÃO PESSOAL fl. 3 - B

3. Documentação anexa e OBRIGATÓRIA:

Na 'fl. 32' do seu FACSRI, consta a "**PARTE J – JUNTADA DE DOCUMENTAÇÃO**", onde estão listados todos os documentos que devem ser anexados ao seu formulário, após a 'fl. 34, bem como preencher as Declarações do Anexo I'.

As cópias podem ser simples (não precisam ser autenticadas), devem estar legíveis e sem cortes.

Caso o documento original tenha as medidas maiores que o tamanho padrão (A4), peça para que reduzam em 80%, a fim de que nenhuma informação contida no documento original fique omitida na xerox.

4. Verificação do preenchimento dos itens "2." e "3." anteriores:

Concluído o preenchimento do seu formulário, conforme orientação nos itens 2. e 3. deste Manual, juntamente com as orientações contidas à 'fl. 2', do FACSRI, confira se:

- 4.1. todas as páginas estão alocadas na sequência correta;
- 4.2. todas as folhas estão rubricadas;
- 4.3. todas as questões foram respondidas;
- 4.4. todos os espaços em branco foram inutilizados com traços;
- 4.5. a 'fl. 34' está localizada, datada, identificada, rubricada e assinada.
- 4.6. Todas as Declarações do Anexo I, preenchidas e assinadas.

5. Quantidade de vias do FACSRI:

Após ter feito a verificação desta **VIA ORIGINAL** do seu FACSRI e constatar que está tudo preenchido corretamente e com a documentação anexada, providencie:

5.1. 03 (três) cópias, **TOTALIZANDO 03 (três) VIAS** do FACSRI e Declarações. (3 vias = 1 original + 2 cópias). [Todas estas 03 vias (01 original + 02 cópias) deverão conter a documentação anexa, que será comentada no subitem "**6.3**", deste manual]

5.2. Quanto à "Folha de Rosto" do FACSRI, as 03 FOTOS de cada via do FACSRI:

5.2.1. deverão ser ORIGINAIS e com data recente, de no máximo 6 meses (não podem ser digitalizadas, xerocadas ou qualquer outra forma de reprodução);

5.2.2. antes de colar as fotos originais em cada via do seu FACSRI, escreva no verso das fotos o seu NOME COMPLETO e o NÚMERO DA SUA INSCRIÇÃO no concurso;

5.2.3. cole as fotos no FACSRI com cola líquida branca;

5.2.3.1. NÃO utilize cola bastão, pois esse tipo de cola não garante uma fixação ideal;



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 12 de 48

Rubrica do candidato

6. Finalização e organização do FACSRI:

Antes da data da DEVOLUÇÃO, faça as seguintes verificações:

6.1. **FOLHA DE ROSTO** – Verifique se as **FOTOS ORIGINAIS** estão bem coladas;

6.2. **FOLHAS 2 A 40** - Verifique se não está faltando nenhuma página do FACSRI em nenhuma das 03 (três) vias;

-Verifique se todas as **FOLHAS ESTÃO RUBRICADAS** no canto superior direito de cada página;

-Verifique se a 'fl. 34' está devidamente preenchida. (preencha com a data da sua devolução);

6.3. Verifique se a **VIA ORIGINAL** e as outras 02 (duas) **CÓPIAS** do FACSRI estão com todos os mesmos **DO-CUMENTOS ANEXOS**, conforme orientado no subitem 5.1.

6.4. Não encaderne e nem grampeie as vias do seu FACSRI.

6.4.1. Cada via do FACSRI deve ser fixada com 01 **CLIP** (tamanho grande) ou 01 **PRENDEDOR METÁLICO**.

6.4.2. Acondicione todas as 03 (três) vias do seu FACSRI em 03 (três) Pasta Plástica "L".

[JAMAIS DEIXE PARA CONFERIR NA HORA DA DEVOLUÇÃO! Não haverá oportunidade para você sair da sala!]

7. Dúvidas mais frequentes:

7.1. **Eu preciso anexar cópia de PROCESSOS ou BOLETINS DE OCORRÊNCIAS?**

7.1.1. Não. É obrigatório anexar somente os Processos em Segredo de Justiça (encerrados ou em andamento).

7.2. **Se eu não conseguir algum documento obrigatório, listado na folha 32, que deve ser anexado, o que eu devo fazer?**

7.2.1. Caso algum documento não fique pronto até a data da DEVOLUÇÃO, você deverá anexar a cópia do protocolo de solicitação ou requerimento do referido documento, em cada uma das 03 (três) vias do FACSRI e justificar de forma detalhada, na **QUESTÃO 63**, sobre o porquê de não ter conseguido a tempo.

7.3. **Se eu moro ou morei com alguém (como casal) na mesma casa, esta relação é considerada União Estável?**

7.3.1. Sim. Na FASE da Investigação Social, se você **POSSUI** ou **NÃO POSSUI** documento formalizando essa relação afetiva, **ELA É CONSIDERADA SIM UNIÃO ESTÁVEL**.

7.4. **Esqueci de preencher informação relevante no FACSRI que já foi entregue. Como devo proceder?**

7.4.1. Leia atentamente a todas as questões e preencha-as com atenção pois nenhum documento listado na Folha 32 será aceito após a data da DEVOLUÇÃO.

7.5. **Esqueci de anexar cópia de documentação importante no FACSRI. Como devo proceder?**

7.5.1. Segue a mesma instrução do item 7.4.1.

7.6. **Cometi Ato Infracional na adolescência. Devo informar no FACSRI?**

7.6.1. Sim. Todas as ocorrências e/ou processos os quais faz ou fez parte, devem ser informados nas respectivas questões.

7.7. **Já entreguei o FACSRI com a documentação anexa e está tudo certo, porém, fui qualificado num Boletim de Ocorrência e/ou passei a fazer parte de Processo na Justiça. Como devo proceder?**

7.7.1. Essas informações relevantes deverão ser preenchidas nas respectivas folhas do FACSRI com esses dados, colocadas num envelope identificado (com seu NOME e EDITAL DO CONCURSO) e entregue no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura de Capela do Alto.

7.8. **Tenho parentes distantes com problemas na Justiça, porém, não tenho contato com eles. Devo informar?**

7.8.1. Sim. Todas as informações que são de conhecimento, devem ser apontadas.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 13 de 48

Rubrica do candidato

ATENÇÃO, TENHA CUIDADO!!!

Conforme já descrito na folha de rosto do presente Formulário, todos os dados, informações e documentos que compuserem o *Formulário da Avaliação da Conduta Social, da Reputação e da Idoneidade* são identificados como **informação pessoal**, possuindo assim, **restrição de acesso**, nos termos do art. 5º, inc. X e XXXIII, da Constituição Federal; art. 2º, parágrafo único, inc. V, da Lei n.º 9.784, de 29JAN99; art. 6º, inc. III; art. 23, inc. VIII; art. 31, § 1º, inc. I, tudo da Lei Federal n.º 12.527/11, de 18NOV11 - "*Lei de Acesso a Informação*"; art. 4º, inc. III; art. 27, inc. II; art. 30, inc. VIII; artigo 35, § 1º, item 1 e § 5º; artigo 36, § 2º, tudo do Decreto n.º 58.052, de 16MAI12; art. 55, inc. I, tudo nos termos do inciso V; artigo 10º, do Decreto Municipal nº 3.566/2023 e também conforme especificado no edital do concurso.

Leia com atenção todas as questões do Formulário antes de preenchê-lo. As perguntas apresentadas são de seu próprio interesse, portanto, **todas elas devem ser respondidas corretamente**, fornecendo informações com **riqueza de detalhes**.

Para preencher corretamente este seu Formulário e anexar toda a documentação obrigatória você irá dispor de alguns dias. Esteja sempre apoiado no Edital do seu concurso bem como nestas **ORIENTAÇÕES REFERENTES À ETAPA DA AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE** para não deixar nenhum detalhe passar despercebido.

ATENÇÃO, TENHA CUIDADO!!!

Falhas cometidas durante o preenchimento do presente Formulário serão avaliadas quanto à propositura intencional e/ou até mesmo de má fé do candidato. Não deixe de declarar nenhuma informação e/ou dados solicitados nas perguntas, **NÃO OMITA NADA NO FORMULÁRIO**, pois declarações inexatas, falsas e/ou omissão de informações relevantes e já conhecidas pelo candidato, ainda que verificadas posteriormente, poderão determinar a **reprovação** do candidato no concurso e a sua consequente **exclusão sumária** do certame, conforme especificado no edital do concurso e Decreto Municipal nº 3.566/2023.

ATENÇÃO, TENHA CUIDADO!!!

Após a entrega do seu Formulário de Avaliação da Conduta Social, da Reputação e da Idoneidade para a Comissão do Concurso, caso haja envolvimento de sua pessoa em ocorrência policial ou processo na justiça de qualquer natureza (seja na condição de autor, indiciado, réu, testemunha ou vítima), tratamento de saúde grave que você seja submetido, internação hospitalar, punição disciplinar no trabalho e/ou em ambiente escolar, acidente de trânsito, suspensão ou cassação de sua CNH, VOCÊ DEVERÁ INFORMAR por escrito, de maneira detalhada e remeter ao Departamento de Recursos Humanos, para que seja feita a Investigação Social do candidato a Guarda Civil Municipal de Capela do Alto. O não atendimento a qualquer uma destas exigências poderá determinar a sua reprovação no concurso, nos termos da legislação acima especificada.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 14 de 48

Rubrica do candidato

PARTE A - INFORMAÇÕES PARTICULARES

1. Nome: _____
2. Natural de: _____ Estado: _____ 3. Data de nascimento: _____ / _____ / _____
4. CPF Nº: _____ 5. RG Nº: _____ Expedido por: _____
6. RG (de outro Estado, se possuir) Nº: _____ 7. Estado Civil: _____
8. Profissão: _____ 9. Emprego atual: _____
10. Religião: _____
11. Qualquer outro nome ou apelido pelo qual você é conhecido: _____
12. Com quem reside atualmente: _____
13. Correios eletrônicos (e-mail) particulares e funcionais (informe todos que você possui):
 - a. _____ @ _____
 - b. _____ @ _____
 - c. _____ @ _____

PARTE B - INFORMAÇÕES RESIDENCIAIS

14. Declarar em ordem cronológica todos os lugares onde você **residiu e reside atualmente**, a partir dos 12 anos de idade, incluindo alojamentos, pensões, repúblicas e outras formas de moradia. **ATENÇÃO:** Caso você tenha residido em condomínio fechado ou prédio, deverá indicar um morador do(s) local(is) que resida no endereço e que conheça você:

- a. De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____
Endereço: _____ Nº _____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____
Com quem residiu: _____
Morador indicado: _____
- b. De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____
Endereço: _____ Nº _____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____
Com quem residiu: _____
Morador indicado: _____
- c. De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____
Endereço: _____ Nº _____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____
Com quem residiu: _____
Morador indicado: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 15 de 48

Rubrica do candidato

d. De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Com quem residiu: _____

Morador indicado: _____

e. De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Com quem residiu: _____

Morador indicado: _____

f. De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Com quem residiu: _____

Morador indicado: _____

g. De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Com quem residiu: _____

Morador indicado: _____

h. De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Com quem residiu: _____

Morador indicado: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 16 de 48

Rubrica do candidato

15. Caso você não tenha residido com os seus pais ou esposa durante algum período, explique os motivos:

PARTE C - INFORMAÇÕES FAMILIARES

16. Dê informações completas sobre **seus pais e irmãos**. Se você foi criado por padrastos, tutores legais ou outras pessoas que não sejam seus pais biológicos, também devem constar nas informações abaixo solicitadas:

a. Grau de parentesco: _____ Idade: _____ Situação (vivo ou falecido): _____

Nome: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Profissão: _____

Local de trabalho: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

b. Grau de parentesco: _____ Idade: _____ Situação (vivo ou falecido): _____ Nome: _____

_____ Data de nascimento: ____/____/____ Natural de: _____

_____ Estado: _____ CPF Nº: _____ RG Nº: _____

_____ Endereço: _____

_____ Nº _____ Complemento _____

_____ CEP: _____ Bairro: _____

_____ Cidade: _____ Estado: _____ Profissão: _____

_____ Local de

trabalho: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

c. Grau de parentesco: _____ Idade: _____ Situação (vivo ou falecido): _____

Nome: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Profissão: _____

Local de trabalho: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 17 de 48

Rubrica do candidato

d. Grau de parentesco: _____ Idade: _____ Situação (vivo ou falecido): _____ Nome: _____
_____ Data de nascimento: ____/____/____ Natural de: _____
_____ Estado: _____ CPF Nº: _____
_____ RG Nº: _____ Endereço: _____
_____ Nº _____ Complemento _____
_____ CEP: _____ Bairro: _____
_____ Cidade: _____ Estado: _____ Profissão: _____
_____ Local de
trabalho: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

e. Grau de parentesco: _____ Idade: _____ Situação (vivo ou falecido): _____ Nome: _____
_____ Data de nascimento: ____/____/____ Natural de: _____
_____ Estado: _____ CPF Nº: _____
_____ RG Nº: _____ Endereço: _____
_____ Nº _____ Complemento _____
_____ CEP: _____ Bairro: _____
_____ Cidade: _____ Estado: _____ Profissão: _____
_____ Local de
trabalho: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

f. Grau de parentesco: _____ Idade: _____ Situação (vivo ou falecido): _____
Nome: _____ Data de nascimento: ____/____/____
Natural de: _____ Estado: _____
CPF Nº: _____ RG Nº: _____
Endereço: _____ Nº _____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Profissão: _____
Local de trabalho: _____
Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

g. Grau de parentesco: _____ Idade: _____ Situação (vivo ou falecido): _____ Nome: _____
_____ Data de nascimento: ____/____/____ Natural de: _____
_____ Estado: _____ CPF Nº: _____
_____ RG Nº: _____ Endereço: _____
_____ Nº _____ Complemento _____
_____ CEP: _____ Bairro: _____
_____ Cidade: _____ Estado: _____ Profissão: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 18 de 48

Rubrica do candidato

Local de trabalho: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

17. Você possui **namorado(a)** ou relacionamento informal com alguma pessoa ? Resposta: _____

Em caso positivo, forneça as seguintes informações:

Nome: _____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Profissão: _____

Local de trabalho: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

Já há quanto tempo dura o relacionamento ? _____

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

Nome: _____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Profissão: _____

Local de trabalho: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

Qual o período do relacionamento? De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Qual sua relação atual com ele? _____

19. Você já esteve envolvido em algum **processo de paternidade**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: _____

20. Você tem **filhos e/ou enteados**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas:

a. Nome: _____ Idade: _____

Condição (enteado, filho biológico, adotado etc): _____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 19 de 48

Rubrica do candidato

Estado: _____ Profissão: _____

Local de trabalho (ou local onde estuda, caso não trabalhe): _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

Com quem reside: _____

b. Nome: _____ Idade: _____

Condição (enteado, filho biológico, adotado etc): _____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Profissão: _____

Local de trabalho (ou local onde estuda, caso não trabalhe): _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

Com quem reside: _____

c. Nome: _____ Idade: _____

Condição (enteado, filho biológico, adotado etc): _____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Profissão: _____

Local de trabalho (ou local onde estuda, caso não trabalhe): _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

Com quem reside: _____

21. Está provendo o **sustento** dos seus filhos e/ou enteados? Resposta: _____ Em caso negativo, forneça informações detalhadas: _____

22. Preste as seguintes informações com relação ao seu **casamento ou união estável**:

Nome do cônjuge/companheiro(a): _____

Idade: _____ Condição do relacionamento (casamento, união estável etc.) _____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 20 de 48

Rubrica do candidato

Data do casamento ou do início do relacionamento: ____/____/____.

Local: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido: _____

Profissão: _____ Salário (R\$): _____

Nome da empresa onde ele trabalha: _____

Endereço da empresa: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Função que exerce: _____

PARTE D — INFORMAÇÕES DE ORDEM MÉDICA, SÓCIO-COMPORTAMENTAL E PARTIDÁRIA

23. Você ou alguém de sua família já foi **examinado, tratado ou já esteve internado** em razão de distúrbios nervosos, mentais ou moléstia prolongada? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando qual ou quais foram as moléstias, os locais e períodos de tratamento e/ou internação, bem como a situação atual do citado quadro de saúde: _____

24. Você **possui ou já possuiu tatuagem**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Quais partes do seu corpo são/eram tatuadas? _____

b. Quais desenhos, símbolos ou dizeres você possui/possuía tatuado? _____

c. Qual o significado de suas tatuagens? _____

d. O que lhe motivou fazer e/ou remover as tatuagens? _____

e. Em qual estabelecimento você realizou e/ou removeu as tatuagens (nome e localização)? _____

25. Você já foi **internado** em algum hospital? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando qual foi o motivo (acidentes, doenças etc.), a data e período de internação, bem como o local (hospital) de internação e/ou tratamento: _____

26. Você já **desmaiou** alguma vez? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre o que aconteceu: _____

27. Você já fez ou faz **uso de bebidas alcoólicas**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Quais tipos de bebidas alcoólicas você consome? _____

b. Com que frequência você bebe? _____

c. Quais locais você costuma beber e com quem? _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 21 de 48

Rubrica do candidato

28. Você **fuma** ou já fumou? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre o seu uso de cigarro: _____

29. **Você** já fez ou faz uso de substância entorpecente ilícita (**drogas**) ou já experimentou alguma vez?

Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

- Qual(is) tipo(s) de droga(s) que você utilizou/utiliza? _____
- Já há quanto tempo você faz uso ou por quanto tempo você utilizou droga? _____
- Qual(is) a(s) maneiras(s) que você fez/faz uso de droga? _____
- Você fazia uso ou somente experimentou drogas? _____
- Quando você experimentou ou fez uso de drogas? _____
- Qual local (estabelecimento) que você usou droga? _____
- Com quem você fez uso de droga? (cite nome, se possível completo, apelido e seu endereço) _____
- De quem, onde e quando você adquiriu/comprou a droga? _____
- Quanto você pagou pela droga? _____
- Quais os efeitos que você sentiu com o uso da droga? _____

30. **Alguém de sua família** (pai, mãe, irmãos e outros parentes com quem você se relaciona com frequência) já fez ou faz uso de substância entorpecente ilícita (**drogas**)? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: _____

31. Você conhece alguém, possuiu algum **amigo**, ou se relacionou/relaciona afetivamente com alguém que fez ou faz uso de substância entorpecente ilícita (**drogas**)? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

- Nome da(s) pessoa(s): _____
- Grau de amizade ou de relacionamento com aquela(s) pessoa(s): _____
- Período de amizade ou de relacionamento com aquela(s) pessoa(s): _____
- Endereço completo de moradia da(s) pessoa(s): _____
- Qualquer outro nome e/ou apelido pelo qual a pessoa é ou era conhecida: _____

32. Você conhece alguém, possuiu algum **amigo**, ou se relaciona/relacionou afetivamente com alguém que possui **antecedentes criminais**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

- Nome da(s) pessoa(s): _____
- Grau de amizade ou de relacionamento com aquela(s) pessoa(s): _____
- Período de amizade ou de relacionamento com aquela(s) pessoa(s): _____
- Endereço completo de moradia da(s) pessoa(s): _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 22 de 48

Rubrica do candidato

e. Qualquer outro nome e/ou apelido pelo qual a pessoa é ou era conhecida: _____

f. Motivos que levaram o referido amigo a ser registrado criminalmente: _____

33. Forneça as seguintes informações sobre 4 (quatro) pessoas, que NÃO sejam parentes ou ex-empregadores, que possam **testemunhar** a seu favor:

Testemunha 1: Nome: _____ Idade: _____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Há quanto tempo se conhecem? _____

Endereço residencial: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Profissão: _____

Endereço comercial _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido _____

Testemunha 2: Nome: _____ Idade: _____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Há quanto tempo se conhecem? _____

Endereço residencial: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Profissão: _____

Endereço comercial _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido _____

Testemunha 3: Nome: _____ Idade: _____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Há quanto tempo se conhecem? _____

Endereço residencial: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Profissão: _____

Endereço comercial _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 23 de 48

Rubrica do candidato

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido _____

Testemunha 4: Nome: _____ Idade: _____

Natural de: _____ Estado: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Há quanto tempo se conhecem? _____

Endereço residencial: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Profissão: _____

Endereço comercial _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele é conhecido _____

34. Se você possuir ou se já possuiu **parentes e/ou amigos pessoais** nas Forças Armadas, Polícia Militar, Guarda Municipal, Polícia Civil ou Polícia Técnico-Científica, preste as seguintes informações sobre eles:

a. Nome: _____ RE N.º _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Grau de parentesco: _____

Se amigo, há quanto tempo se conhecem? _____ Cargo, Posto ou Graduação: _____

Instituição em que trabalha: _____ Unidade em que serve: _____

Função que exerce: _____ Situação (ativo, aposentado, exonerado, demitido etc): _____

b. Nome: _____ RE N.º _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Grau de parentesco: _____

Se amigo, há quanto tempo se conhecem? _____ Cargo, Posto ou Graduação: _____

Instituição em que trabalha: _____ Unidade em que serve: _____

Função que exerce: _____ Situação (ativo, aposentado, exonerado, demitido etc): _____

c. Nome: _____ RE N.º _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Grau de parentesco: _____

Se amigo, há quanto tempo se conhecem? _____ Cargo, Posto ou Graduação: _____

Instituição em que trabalha: _____ Unidade em que serve: _____

Função que exerce: _____ Situação (ativo, aposentado, exonerado, demitido etc): _____

d. Nome: _____ RE N.º _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Grau de parentesco: _____

Se amigo, há quanto tempo se conhecem? _____ Cargo, Posto ou Graduação: _____

Instituição em que trabalha: _____ Unidade em que serve: _____

Função que exerce: _____ Situação (ativo, aposentado, exonerado, demitido etc): _____

35. O que você costuma fazer ou gosta de estar fazendo em suas **horas de folga**? _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 24 de 48

Rubrica do candidato

36. Quais são seus **costumes** e **locais** que por hábito tem frequentado?

a. Durante a semana (de segunda-feira a sexta-feira): _____

b. Durante o final de semana e feriados: _____

37. Você é ou já foi sócio de algum **clube/associação desportiva**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: Quantos? _____

Nome do Clube: _____

Período em que foi sócio: De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Quais as atividades que você pratica(va) no Clube? _____

Chegou a sofrer alguma notificação ou punição pela Diretoria do Clube em razão do cometimento de alguma conduta de indisciplina? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: _____

38. Você pertence ou já pertenceu a qualquer **sindicato** ou outra **associação de classe**? Resposta: _____

Em caso positivo, forneça informações detalhadas: Quantas? _____

a. Nome da Entidade: _____

Período de filiação: De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Você desempenhava alguma atividade na Entidade ou chegou a sofrer alguma notificação ou punição pela Diretoria em razão do cometimento de alguma conduta de indisciplina? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: _____

b. Nome da Entidade: _____

Período de filiação: De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Você desempenhava alguma atividade na Entidade ou chegou a sofrer alguma notificação ou punição pela Diretoria em razão do cometimento de alguma conduta de indisciplina? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 25 de 48

Rubrica do candidato

39. Você é ou já foi filiado a algum **partido político**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: Quantos partidos? _____

Nome do Partido: _____

Período de filiação: De: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Qual o motivo da filiação (e da desfiliação, se for o caso) partidária? _____

Você desempenhava alguma atividade no Partido ou chegou a sofrer alguma notificação ou punição pela Diretoria em razão do cometimento de alguma conduta de indisciplina? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: _____

PARTE E - INFORMAÇÕES JUDICIAIS E POLICIAIS

40. Você já fez ou faz parte de algum **Processo na Justiça**, seja na condição de autor, indiciado, réu, testemunha ou até mesmo como vítima? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas:

a. Justiça Civil? () SIM () NÃO

b. Justiça Trabalhista? () SIM () NÃO

c. Justiça Criminal? () SIM () NÃO

d. Justiça Militar? () SIM () NÃO

e. Vara da Infância e Juventude?.... () SIM () NÃO

f. Juizado Especial Criminal? () SIM () NÃO

a. Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____

Data do fato: _____ / _____ / _____ Número e ano do Processo: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Fórum: _____ Vara: _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

b. Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____

Data do fato: _____ / _____ / _____ Número e ano do Processo: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Fórum: _____ Vara: _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

c. Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____

Data do fato: _____ / _____ / _____ Número e ano do Processo: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 26 de 48

Rubrica do candidato

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Fórum: _____ Vara: _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

d. Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____

Data do fato: ____/____/____ Número e ano do Processo: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Fórum: _____ Vara: _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

e. Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____

Data do fato: ____/____/____ Número e ano do Processo: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Fórum: _____ Vara: _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

f. Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____

Data do fato: ____/____/____ Número e ano do Processo: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Fórum: _____ Vara: _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

g. Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____

Data do fato: ____/____/____ Número e ano do Processo: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Fórum: _____ Vara: _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

h. Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____

Data do fato: ____/____/____ Número e ano do Processo: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Fórum: _____ Vara: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 27 de 48

Rubrica do candidato

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

41. Você já esteve envolvido em **ocorrência policial**? (Informe qualquer tipo de ocorrência, seja quando você era criança, adolescente ou adulto, seja na condição de condutor, autor, indiciado, réu, testemunha ou até mesmo como vítima).

Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas:

a. Data do fato: _____ / _____ / _____

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: _____

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: _____

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Condutor, Indiciado, réu, vítima, testemunha etc): _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): _____

b. Data do fato: _____ / _____ / _____

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: _____

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: _____

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Condutor, Indiciado, réu, vítima, testemunha etc): _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): _____

c. Data do fato: _____ / _____ / _____

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: _____

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: _____

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Condutor, Indiciado, réu, vítima, testemunha etc): _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): _____

d. Data do fato: _____ / _____ / _____

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: _____

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: _____

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Condutor, Indiciado, réu, vítima, testemunha etc): _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): _____

e. Data do fato: _____ / _____ / _____

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: _____

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 28 de 48

Rubrica do candidato

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Condutor, Indiciado, réu, vítima, testemunha etc): _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): _____

f. Data do fato: _____ / _____ / _____

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: _____

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: _____

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Condutor, Indiciado, réu, vítima, testemunha etc): _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): _____

g. Data do fato: _____ / _____ / _____

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: _____

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: _____

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Condutor, Indiciado, réu, vítima, testemunha etc): _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): _____

h. Data do fato: _____ / _____ / _____

Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido: _____

Número do registro policial (Boletim de Ocorrência ou outro documento) elaborado: _____

Qual a condição em que você figurou na ocorrência (Condutor, Indiciado, réu, vítima, testemunha etc): _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivo da ocorrência): _____

42. Você já esteve envolvido em ou **Investigação Preliminar (IP)**, **Sindicância**, **Procedimento Disciplinar (PD)** ou **Inquérito Policial Militar (IPM)**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas:

a. Data do fato: _____ / _____ / _____

Número do Procedimento instaurado: _____

Qual a condição em que você figurou no Procedimento (Indiciado, réu, vítima, testemunha etc)? _____

Qual a Solução aplicada ao final do Procedimento? _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivação do Procedimento): _____

b. Data do fato: _____ / _____ / _____

Número do Procedimento instaurado: _____

Qual a condição em que você figurou no Procedimento (Indiciado, réu, vítima, testemunha etc)? _____

Qual a Solução aplicada ao final do Procedimento? _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 29 de 48

Rubrica do candidato

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivação do Procedimento):

43. Você já esteve alguma vez envolvido em **Processo Administrativo Disciplinar (PAD)**, **Processo Administrativo Exoneratório (PAE)**, **Conselho de Disciplina (CD)** ou **Conselho de Justificativa (CJ)**? Resposta: _____

Em caso positivo, forneça informações detalhadas:

a. Data do fato: _____ / _____ / _____

Número do Processo/Procedimento instaurado: _____

Qual a condição em que você figurou no Procedimento (Indiciado, réu, vítima, testemunha etc)? _____

Qual a Solução aplicada ao final do Procedimento? _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivação do Procedimento): _____

b. Data do fato: _____ / _____ / _____

Número do Processo/Procedimento instaurado: _____

Qual a condição em que você figurou no Procedimento (Indiciado, réu, vítima, testemunha etc)? _____

Qual a Solução aplicada ao final do Procedimento? _____

Relate detalhadamente o fato ocorrido (motivação do Procedimento): _____

44. Algum **membro de sua família** já esteve ou está envolvido em ocorrência policial ou com algum Processo na Justiça?

Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas:

a. Nome: _____ Grau de parentesco: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Data do fato: _____ / _____ / _____

Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____

Endereço do familiar: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

b. Nome: _____ Grau de parentesco: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Data do fato: _____ / _____ / _____

Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____

Endereço do familiar: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Solução ou pena aplicada: _____

Relate o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

c. Nome: _____ Grau de parentesco: _____

CPF Nº: _____ RG Nº: _____ Data do fato: _____ / _____ / _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 30 de 48

Rubrica do candidato

Tipo do Processo: _____ Condição (Indiciado, réu, vítima ou testemunha): _____
Endereço do familiar: _____ Nº _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____
Solução ou pena aplicada: _____
Relate o fato ocorrido (motivo do Processo): _____

45. Você possui ou já possuiu **arma de fogo**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas:
Espécie do armamento: _____ Marca, modelo e calibre da arma: _____
Número do armamento: _____ Número do registro e data de validade: _____
Número do documento de porte e validade: _____
De quem você adquiriu a arma? De um parente, amigo ou conhecido? _____
Nome: _____ CPF Nº: _____
RG Nº: _____ Endereço: _____ Nº _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____
Você já teve arma apreendida? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas: _____

PARTE F - INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

46. Relacione, a partir das datas mais antigas, todos os **lugares em que você esteve empregado, até o atual**, registrado ou não, bem como os por conta própria e serviços informais ("bicos"). **NÃO DEIXE DE DECLARAR NENHUM EMPREGO.** Informe os endereços por completo. Informe também os períodos (datas) de inatividade entre cada emprego. **ATENÇÃO:** Caso você tenha trabalhado em empresa terceirizada, informe o endereço do escritório desta mesma empresa e também o endereço do local onde você prestou serviços para a empresa que o contratou:

a. Empresa: _____ CNPJ: _____
() Sede Matriz ou () Instalação filial? Período em que trabalhou: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____
Endereço: _____ Nº _____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____
Função que desempenhava: _____ Salário (R\$): _____
Departamento ou Seção em que trabalhava: _____
Encarregado ou Chefe direto (nome): _____
Punições sofridas: _____
Motivo da demissão: _____
Período de inatividade: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____
O que fez durante este período em que esteve desempregado? _____

b. Empresa: _____ CNPJ: _____
() Sede Matriz ou () Instalação filial? Período em que trabalhou: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 31 de 48

Rubrica do candidato

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Função que desempenhava: _____ Salário (R\$): _____

Departamento ou Seção em que trabalhava: _____

Encarregado ou Chefe direto (nome): _____

Punições sofridas: _____

Motivo da demissão: _____

Período de inatividade: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

O que fez durante este período em que esteve desempregado? _____

c. Empresa: _____ CNPJ: _____

() Sede Matriz ou () Instalação filial? Período em que trabalhou: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Função que desempenhava: _____ Salário (R\$): _____

Departamento ou Seção em que trabalhava: _____

Encarregado ou Chefe direto (nome): _____

Punições sofridas: _____

Motivo da demissão: _____

Período de inatividade: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

O que fez durante este período em que esteve desempregado? _____

d. Empresa: _____ CNPJ: _____

() Sede Matriz ou () Instalação filial? Período em que trabalhou: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

Função que desempenhava: _____ Salário (R\$): _____

Departamento ou Seção em que trabalhava: _____

Encarregado ou Chefe direto (nome): _____

Punições sofridas: _____

Motivo da demissão: _____

Período de inatividade: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

O que fez durante este período em que esteve desempregado? _____

e. Empresa: _____ CNPJ: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 32 de 48

Rubrica do candidato

() Sede Matriz ou () Instalação filial? Período em que trabalhou: De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____
Endereço: _____ Nº ____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____
Função que desempenhava: _____ Salário (R\$): _____
Departamento ou Seção em que trabalhava: _____
Encarregado ou Chefe direto (nome): _____
Punições sofridas: _____
Motivo da demissão: _____
Período de inatividade: De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____
O que fez durante este período em que esteve desempregado? _____

f. Empresa: _____ CNPJ: _____
() Sede Matriz ou () Instalação filial? Período em que trabalhou: De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____
Endereço: _____ Nº ____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____
Função que desempenhava: _____ Salário (R\$): _____
Departamento ou Seção em que trabalhava: _____
Encarregado ou Chefe direto (nome): _____
Punições sofridas: _____
Motivo da demissão: _____
Período de inatividade: De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____
O que fez durante este período em que esteve desempregado? _____

g. Empresa: _____ CNPJ: _____
() Sede Matriz ou () Instalação filial? Período em que trabalhou: De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____
Endereço: _____ Nº ____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____
Função que desempenhava: _____ Salário (R\$): _____
Departamento ou Seção em que trabalhava: _____
Encarregado ou Chefe direto (nome): _____
Punições sofridas: _____
Motivo da demissão: _____
Período de inatividade: De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____
O que fez durante este período em que esteve desempregado? _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 33 de 48

Rubrica do candidato

h. Empresa: _____ CNPJ: _____
() Sede Matriz ou () Instalação filial? Período em que trabalhou: De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____
Endereço: _____ Nº _____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____
Função que desempenhava: _____ Salário (R\$): _____
Departamento ou Seção em que trabalhava: _____
Encarregado ou Chefe direto (nome): _____
Punições sofridas: _____
Motivo da demissão: _____
Período de inatividade: De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____
O que fez durante este período em que esteve desempregado? _____

47. Você procurou **anteriormente ingressar** na Polícia Militar (ou na APMBB, já sendo Praça PM, Guarda Municipal)?

Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

- a. Quantas vezes tentou ingressar e quando? _____
b. Qual(is) etapa(s) em que você foi reprovado e o motivo da reprovação? _____

48. Você procurou anteriormente **ingressar em algum outro emprego** público? Resposta: _____

Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

- a. Qual foi a Instituição e o cargo pretendido? _____
b. Quantas vezes você tentou ingressar ? _____
c. Qual foi o ano e o local do concurso (cidade/Estado)? _____
d. Qual foi o resultado que você obteve nos exames prestados? _____
e. Se reprovado, qual foi o motivo e a etapa do concurso em que você foi reprovado? _____

49. Preste as seguintes informações a respeito de seu **Serviço Militar Obrigatório**:

Unidade em que você serviu: _____ Cia: _____ Pel: _____
Período em que serviu: De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____
Endereço: _____ Nº _____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____
Função que desempenhava: _____
Relacione TODAS as punições sofridas e os seus motivos, inclusive aquelas punições que são do seu conhecimento e que por ventura, talvez não constem registradas nos seus assentamentos de registro militar:



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 34 de 48

Rubrica do candidato

Qual foi o motivo da baixa ? _____

PARTE G - INFORMAÇÕES ESCOLARES

50. Informe a seguir, os **estabelecimentos de ensino** onde você cursou os ensinos fundamental, médio, técnico, superior e de pós-graduação (se houver):

a. Nome da Escola: _____

Curso realizado: _____ () Presencial ou () EAD?

Séries/Semestres que você cursou: _____

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/formação? _____

Período (meses/anos) que você cursou: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

b. Nome da Escola: _____

Curso realizado: _____ () Presencial ou () EAD?

Séries/Semestres que você cursou: _____

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/formação? _____

Período (meses/anos) que você cursou: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

c. Nome da Escola: _____

Curso realizado: _____ () Presencial ou () EAD?

Séries/Semestres que você cursou: _____

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/formação? _____

Período (meses/anos) que você cursou: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

d. Nome da Escola: _____

Curso realizado: _____ () Presencial ou () EAD?



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 35 de 48

Rubrica do candidato

Séries/Semestres que você cursou: _____

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/formação? _____

Período (meses/anos) que você cursou: De ____/____/____ a ____/____/____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

e. Nome da Escola: _____

Curso realizado: _____ () Presencial ou () EAD?

Séries/Semestres que você cursou: _____

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/formação? _____

Período (meses/anos) que você cursou: De ____/____/____ a ____/____/____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

f. Nome da Escola: _____

Curso realizado: _____ () Presencial ou () EAD?

Séries/Semestres que você cursou: _____

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/formação? _____

Período (meses/anos) que você cursou: De ____/____/____ a ____/____/____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

g. Nome da Escola: _____

Curso realizado: _____ () Presencial ou () EAD?

Séries/Semestres que você cursou: _____

Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/formação? _____

Período (meses/anos) que você cursou: De ____/____/____ a ____/____/____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento _____ CEP: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 36 de 48

Rubrica do candidato

h. Nome da Escola: _____
Curso realizado: _____ () Presencial ou () EAD?
Séries/Semestres que você cursou: _____
Caso seja EAD, por qual razão você optou por este tipo de ensino/formação? _____

Período (meses/anos) que você cursou: De _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____
Endereço: _____ Nº _____
Complemento _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ Ponto de referência (Órgão Policial): _____

51. Caso você tenha sofrido alguma **punição escolar** (advertência, suspensão, expulsão etc) em qualquer estabelecimento de ensino, descreva com detalhes: A data da punição, a sanção aplicada e o fato que causou a punição escolar:

PARTE H - INFORMAÇÕES ECONÔMICAS

52. Está com o nome registrado em algum órgão ou entidade de **controle e proteção ao crédito** financeiro (SCPC etc)?

Possui **cheques devolvidos**, títulos protestados, prestações ou dívidas em atraso? Resposta: _____

Em caso positivo, informe detalhadamente, relatando sobre os seguintes quesitos:

- Valor da(s) dívida(s): _____
- Data em que as compras foram realizadas: _____
- Data em que você deixou de pagar a(s) dívida(s): _____
- Nome da(s) Instituição(ões) credora(s) da(s) sua(s) dívida(s): _____
- MOTIVOS pelos quais você não pagou a(s) dívida(s), tornando-o inadimplente: _____

53. Você possui ou já possuiu em seu nome, a propriedade de algum bem **imóvel**? Resposta: _____

Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

- Qual tipo de imóvel? _____
- Qual tamanho do imóvel (metragem geral)? _____
- Qual valor de mercado em que está avaliado o imóvel? _____

54. Você possui ou já possuiu em seu nome, alguma **atividade empresarial**, seja na condição de proprietário ou sócio?

Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

- Qual tipo de atividade empresarial realizada? _____
- Qual nível/grau de sua participação na constituição da empresa? _____
- Informe os dados de identificação da empresa (Nome, CNPJ, endereço, sócios, data do contrato etc) _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 37 de 48

Rubrica do candidato

PARTE I - INFORMAÇÕES DE TRÂNSITO

55. Você possui **Carteira Nacional de Habilitação (CNH)** ou **Permissão Para Dirigir (PPD)**? Resposta: _____

Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Número da CNH ou da PPD: _____ b. Número do Registro: _____

c. Data de expedição: ____ / ____ / ____ d. Categoria: _____ e. Local da expedição: _____

Sua CNH ou PPD possui pontuação por multas? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas sobre as infrações cometidas, bem como aquelas que foram registradas em seu nome, ainda que você não estivesse conduzindo o veículo, porém, trata-se de um carro (ou moto) registrado em seu nome:

56. Você já teve alguma vez a CNH ou PPD **apreendida, suspensa ou cassada**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas sobre os motivos: _____

57. Você já esteve envolvido em **acidente de trânsito** ao dirigir veículo? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas sobre o (s) acidente (s): _____

58. Você possui **veículo (s) em seu nome** e que esteja na **sua posse**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações sobre cada veículo, relatando os seguintes quesitos:

VEÍCULO 1: a. Placa: _____ b. Marca / Ano / Modelo: _____ c. Cor: _____

d. Seguro Obrigatório, Licenciamento Anual e o IPVA estão todos pagos? Resposta: _____ Em caso negativo, forneça informações sobre os motivos: _____

e. Neste veículo, há multas com pagamento pendente? Resposta: _____ Em caso positivo, informe os motivos: _____

f. Você dirige este veículo? Resposta: _____ Em caso negativo, informe quem dirige e o motivo: _____

VEÍCULO 2: a. Placa: _____ b. Marca / Ano / Modelo: _____ c. Cor: _____

d. Seguro Obrigatório, Licenciamento Anual e o IPVA estão todos pagos? Resposta: _____ Em caso negativo, forneça informações sobre os motivos: _____

e. Neste veículo, há multas com pagamento pendente? Resposta: _____ Em caso positivo, informe os motivos: _____

f. Você dirige este veículo? Resposta: _____ Em caso negativo, informe quem dirige e o motivo: _____

59. Você possui **veículo (s) em seu nome** e que **NÃO esteja na sua posse**? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações sobre cada veículo, relatando os seguintes quesitos:

VEÍCULO 1: a. Placa: _____ b. Marca / Ano / Modelo: _____ c. Cor: _____

d. Seguro Obrigatório, Licenciamento Anual e o IPVA estão todos pagos? Resposta: _____ Em caso negativo, forneça informações sobre os motivos: _____



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 38 de 48

Rubrica do candidato

e. Neste veículo, há multas com pagamento pendente? Resposta: _____ Em caso positivo, informe os motivos:

f. Você dirige este veículo? Resposta: _____ Em caso negativo, informe quem dirige e o motivo: _____

g. Qual o nome do condutor: _____

h. Qual o seu grau de parentesco ou amizade: _____

VEÍCULO 2: a. Placa: _____ b. Marca / Ano / Modelo: _____ c. Cor: _____

d. Seguro Obrigatório, Licenciamento Anual e o IPVA estão todos pagos? Resposta: _____ Em caso negativo, forneça informações sobre os motivos: _____

e. Neste veículo, há multas com pagamento pendente? Resposta: _____ Em caso positivo, informe os motivos:

f. Você dirige este veículo? Resposta: _____ Em caso negativo, informe quem dirige e o motivo: _____

g. Qual o nome do condutor: _____

h. Qual o seu grau de parentesco ou amizade: _____

60. Você tem a posse de veículo(s) que não está(ão) em seu nome? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações sobre cada veículo, relatando os seguintes quesitos:

VEÍCULO 1: a. Placa: _____ b. Marca / Ano / Modelo: _____ c. Cor: _____

d. Seguro Obrigatório, Licenciamento Anual e o IPVA estão todos pagos? Resposta: _____ Em caso negativo, forneça informações sobre os motivos: _____

e. Neste veículo, há multas com pagamento pendente? Resposta: _____ Em caso positivo, informe os motivos:

f. Você dirige este veículo? Resposta: _____ Em caso negativo, informe quem dirige e o motivo: _____

g. Qual o nome do condutor: _____

h. Qual o seu grau de parentesco ou amizade: _____

VEÍCULO 2: a. Placa: _____ b. Marca / Ano / Modelo: _____ c. Cor: _____

d. Seguro Obrigatório, Licenciamento Anual e o IPVA estão todos pagos? Resposta: _____ Em caso negativo, forneça informações sobre os motivos: _____

e. Neste veículo, há multas com pagamento pendente? Resposta: _____ Em caso positivo, informe os motivos:

f. Você dirige este veículo? Resposta: _____ Em caso negativo, informe quem dirige e o motivo: _____

g. Qual o nome do condutor: _____

h. Qual o seu grau de parentesco ou amizade: _____

61. Você dirige algum veículo que NÃO esteja enquadrado em nenhuma das condições descritas nas questões anteriores? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações para cada veículo, relatando sobre os seguintes quesitos:



Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 39 de 48

Rubrica do candidato

d. Seguro Obrigatório, Licenciamento Anual e o IPVA estão todos pagos? Resposta: _____ Em caso negativo, forneça informações sobre os motivos:

62. Você **já pagou ou prometeu qualquer tipo de pagamento**, em dinheiro ou não, para obter recomendações ou promessas de auxílio nos exames de seleção para ingresso na Guarda Civil Municipal? Resposta: _____ Em caso positivo, forneça informações detalhadas, relatando sobre quem recebeu seu pagamento (Nome), qual foi a recompensa prometida e outros dados e informações importantes:

INFORMAÇÃO PESSOAL

31



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 40 de 48

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

64. Anexe o mapa ou desenho ilustrativo de todos os endereços de suas residências (antigas e atual), assinalando os pontos de referência e ruas principais. Se necessário, anexe folhas suplementares.

PARTE J - JUNTADA DE DOCUMENTAÇÃO

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL

ATENÇÃO: Deve ser apresentada toda a documentação original para conferência.

Providencie 03 (três) cópias reprográficas de cada um destes documentos para serem anexadas em cada via, conforme orientação dos itens 5.1. e 6.3. do MANUAL COM ORIENTAÇÕES REFERENTES À FASE DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL

- I. 01 (uma) foto 5X7 cm **colada na capa** de cada via do Formulário da Avaliação de Conduta Social, datada e recente em até, no máximo, 6 (seis) meses. **ATENÇÃO:** Não será aceita fotografia trajando uniformes militares, escolares, empresariais ou similares;
- II. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- III. 01 (uma) cópia reprográfica da Cédula de Identidade (RG) ou Registro de Identidade Civil (RIC);
- IV. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão de Distribuição Criminal, emitida pela Justiça Estadual, das comarcas dos municípios em que residiu a partir dos 18 anos de idade;
- V. Certidão de Antecedentes Criminais da Unidade Judiciária de 1ª e 2ª Grau com competência na Cidade/Município onde reside/residiu a partir dos 18 (dezoito) anos de idade;
- VI. Certidão da Justiça Federal e Juizado Especial Federal Criminal;
- VII. Certidão da Justiça Militar Estadual;
- VIII. Certidão da Justiça Militar Federal;
- IX. Certidão do Juizado Especial Criminal da Comarca em que reside;
- X. Certidão da Justiça Eleitoral Criminal;
- XI. Certidão de antecedentes criminais expedida pela Polícia Federal.
- XII. Certidões de execução civil e fiscal da cidade/município onde reside/residiu nos últimos cinco anos;
 - a) da Justiça Federal;
 - b) da Justiça Estadual ou do Distrito Federal.
- XIII. 01 (uma) cópia da Certidão de Objeto e Pé de possíveis Processos que tramitam em Segredo de Justiça, ou mesmo já encerrados;
- XIV. 01 (uma) cópia do Atestado de Antecedentes Criminais, com emissão de forma imediata e gratuita por meio da rede Mundial de Computadores – *Internet*, junto ao endereçamento eletrônico <www.poupatempo.sp.gov.br>;
- XV. 01 (uma) cópia reprográfica da Certidão, expedida pelo órgão público em que estiver servindo, informando sua atual situação disciplinar ou comportamento; se responde ou se já respondeu a algum procedimento/processo administrativo; se responde ou se já respondeu a algum procedimento/ processo disciplinar, bem como punições sofridas,

INFORMAÇÃO PESSOAL

32



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 41 de 48

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

se houver. Esta documentação deve ser atendida somente por quem é servidor público ou militar;

XVI. 01 (uma) cópia reprográfica do Certificado de Dispensa de Incorporação (CDI). Esta documentação deve ser atendida somente para candidatos do sexo masculino;

XVII. 01 (uma) cópia reprográfica do **Certificado de Conclusão do Ensino Médio** ou grau equivalente, expedido por estabelecimento de ensino público ou particular, devidamente reconhecido pela legislação vigente.

XVIII. 01 (uma) cópia reprográfica do Histórico Escolar do Ensino Médio.

XIX. As Declarações elencadas no Anexo I, deste formulário deverão obrigatoriamente serem preenchidas.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA QUEM SERVIU AS FORÇAS ARMADAS:

a. 01 (uma) cópia reprográfica do Certificado de Reservista;

b. 01 (uma) cópia reprográfica da Declaração de Comportamento ou do Diploma de Honra ao Mérito.

TERMO DE CIÊNCIA, DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO SOBRE AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE

DECLARO, na condição de candidato a ingresso na Guarda Civil Municipal de Capela do Alto, **ESTAR CIENTE** que a presente documentação é constituída de dados e informações sigilosas, cuja preservação e restrição de acesso devem ser rigorosamente cumpridas pela própria Administração Pública, ou empresa contratada, conforme art. 4º, do Decreto Municipal nº 3.566/2023, uma vez que além do sigilo instituído, os dados, informações e documentos apresentados estão identificados como **INFORMAÇÕES PESSOAIS**, conforme define o inciso IV, do artigo 4º da Lei Federal 12.527, de 18NOV11; e serão analisados conforme preceitua o Decreto Municipal nº 3.566/2023, através dos dispositivos legais instituídos para a devida proteção da intimidade, vida privada, honra e imagem deste próprio candidato.

ESTOU CIENTE sobre todas as orientações descritas, bem como li e respondi pessoalmente todas as questões contidas no presente **Formulário**, bem como **AUTORIZO** que seja procedida a necessária averiguação sobre a minha vida pregressa e atual, nos aspectos de minha conduta escolar, profissional, ético-social e moral, isentando de qualquer responsabilidade as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino que prestarem informações sobre minha pessoa à Prefeitura Municipal de Capela do Alto (GCMC), a quem caberá resguardar o **SIGILO DA FONTE** dos dados, informações e documentos que instruírem a pesquisa sobre meu histórico de conduta, perfil ético-social e moral durante a Etapa da *Avaliação da Conduta Social, da Reputação e da Idoneidade*, que compõe o processo seletivo do presente certame concursal, em cumprimento ao que está determinado, principalmente, nos incisos X e XXXIII do artigo 5º e inciso II, do parágrafo 3º, do artigo 37, tudo da Constituição Federal do Brasil e no artigo 1º, III, IV e V do Art. 11 da Lei Complementar nº 107, de 06 de setembro de 2023 e Decreto Municipal 3.566/2023 - "*Lei de Ingresso na Guarda Civil Municipal de Capela do Alto*".

ESTOU CIENTE que após a entrega do meu Formulário da Avaliação da Conduta Social, da Reputação e da Idoneidade para a Comissão do Concurso, caso ocorra **QUALQUER** alteração do meu endereço de moradia, envolvimento de minha pessoa em ocorrência policial de qualquer natureza (seja na condição de autor, indiciado, réu, testemunha ou até mesmo como vítima), tratamento de saúde grave que eu seja submetido, internação hospitalar,

INFORMAÇÃO PESSOAL

33



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 42 de 48

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

punição disciplinar no trabalho e/ou em ambiente escolar, acidente de trânsito, suspensão ou cassação de minha CNH, inclusão de um nome no SCPC e/ou SERASA, **DEVEREI INFORMAR** por escrito à Prefeitura Municipal de Capela do Alto (GCM) e anexar uma cópia, nos casos em que houver, do registro policial elaborado na ocorrência da qual venha participar. Tenho o conhecimento de que o não atendimento a qualquer uma das exigências descritas, poderá determinar a minha reprovação no concurso, tudo nos termos do Decreto Municipal nº 3.566/23 e também conforme especificado no edital do concurso.

_____, _____ de _____ de 20_____
(cidade) (dia) (mês) (ano)

Assinatura do(a) candidato(a)

Nome: _____

INFORMAÇÃO PESSOAL

34



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 43 de 48

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

ANEXO I

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA CONDUTA SOCIAL, DA REPUTAÇÃO E DA IDONEIDADE

DECLARAÇÃO - A

Eu _____,

portador do RG nº _____ inscrito (a) no CPF sob o nº _____ DECLARO para fins de admissão na Guarda Civil Municipal de Capela do Alto, que não fui demitido (a) a bem do serviço público, por justa causa, enquanto ocupante de cargo público ou efetivo ou em comissão, nos últimos 5 (cinco) anos, anteriores à presente etapa do concurso público.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

Capela do Alto-SP, _____ de _____ de _____.

Assinatura



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 44 de 48

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

DECLARAÇÃO - B

Eu _____, portador do RG nº _____, inscrito no CPF: _____, DECLARO sob responsabilidade, para fins de posse em cargo efetivo em virtude de aprovação no concurso público nº 03/2023, para o emprego de Guarda Civil Municipal, promovido pela Prefeitura do Município de Capela do Alto/SP, que NÃO sou aposentado por invalidez junto ao INSS ou Regime Próprio de Previdência;

Capela do Alto/SP, _____, de _____ de _____

Nome e assinatura do candidato

INFORMAÇÃO PESSOAL

36



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 45 de 48

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

DECLARAÇÃO - C

Eu, _____,
Nacionalidade _____, estado civil _____, portador (a) do RG nº _____,
inscrito (a) no CPF sob o nº _____,
DECLARO para todos os efeitos legais, não haver sofrido ou estar cumprindo, no exercício profissional ou de qualquer função pública, penalidade disciplinar de suspensão ou demissão, ou sanção penal, civil e administrativa por atos de improbidade administrativa, previstos nos artigos 9º, 10º e 11º da Lei Federal nº 8.429/92 e alterações da Lei nº 14.230/2021, aplicada por órgão ou entidade da administração pública direta e indireta do Poder Executivo, bem como, pelo legislativo, Judiciário das esferas Federal, Estadual ou Municipal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

Capela do Alto/SP, _____ de _____ de _____.

Nome e assinatura do candidato

INFORMAÇÃO PESSOAL

37



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 46 de 48

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

DECLARAÇÃO - D

Eu, _____, portador (a) do documento de identidade nº _____ e CPF nº _____, DECLARO:

Não estar cumprindo sanção penal ou disciplinar aplicada pelas seguintes instituições:

- I - Polícias Militares de quaisquer dos Estados da República Federativa do Brasil;
- II – Guardas Civis Municipais de quaisquer dos municípios da República Federativa do Brasil;
- III - Forças Armadas, ou seja, Exército, Aeronáutica ou Marinha.

Capela do Alto/SP, _____ de _____ de _____

Nome e assinatura do candidato

INFORMAÇÃO PESSOAL

38



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 47 de 48

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

DECLARAÇÃO - E

Eu _____, portador do RG nº _____, inscrito no CPF: _____, DECLARO sob responsabilidade, para fins de posse em cargo efetivo em virtude de aprovação no concurso público nº 03/2023, promovido pela Prefeitura do Município de Capela do Alto/SP, que NÃO possuo condenação com trânsito em julgado, em processo criminal na Justiça Comum, Justiça Federal, Justiça Militar Federal e Justiça Militar Estadual ou mesmo em Juizado Especial Criminal Estadual ou Juizado Especial Federal Criminal; de nenhum Estado da República Federativa do Brasil, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal nos termos legais.

Capela do Alto/SP, _____, de _____ de _____

Nome e assinatura do candidato

INFORMAÇÃO PESSOAL

39



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Sexta-feira, 24 de maio de 2024

Ano VII | Edição nº 1285

Página 48 de 48

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

DECLARAÇÃO - F

Eu _____, portador do RG nº _____, inscrito no CPF: _____, DECLARO sob responsabilidade, para fins de posse em cargo efetivo em virtude de aprovação no concurso público nº 03/2023, promovido pela Prefeitura do Município de Capela do Alto/SP, que em conformidade com o artigo 299 do Código Penal Brasileiro (CPB), que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras, que não omiti fato algum que impossibilite minha nomeação para desenvolver as atividades do emprego de Guarda Civil Municipal da Prefeitura Municipal de Capela do Alto, que pretendo assumir e que autorizo a realização de levantamento social e funcional em minha vida pretérita para confirmar as informações prestadas e para verificar se possuo conduta irrepreensível e idoneidade moral inatacável, condições indispensáveis para o desempenho da atividade pretendida e declaro que:

1. NÃO faço uso de substância entorpecente de qualquer espécie, não pratico ato tipificado como infração penal ou qualquer prática atentatória a moral e aos bons costumes;
2. NÃO participo ou sou filiado como membro, sócio ou dirigente de entidade ou organização cujo funcionamento seja legalmente proibido ou contrário ao Estado Democrático de Direito.
3. NÃO há existência de registros criminais em meu nome;
4. NÃO estou prestando declaração falsa ou omitindo registro relevante sobre minha vida pregressa.

Capela do Alto/SP, _____, de _____ de _____

Nome e assinatura do candidato

INFORMAÇÃO PESSOAL

40