

**RESERVADO**

ESTADO DO ACRE  
SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO ADMINISTRATIVA  
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA OS CARGOS DE AGENTE  
DE POLÍCIA, AUXILIAR DE NECROPSIA, DELEGADO DE POLÍCIA E ESCRIVÃO DE  
POLÍCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO ACRE – SEPC  
EDITAL Nº 001 SGA/SEPC, 17 DE MARÇO DE 2017.

FOTO 5X7

**FICHA DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS (FIC)**

Este formulário tem caráter Reservado e se destina exclusivamente ao uso do SETOR DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL E CRIMINAL DA PCAC. Em seu próprio interesse, preste todas as informações pedidas neste formulário, responda todas as questões. Havendo qualquer dúvida, consulte o responsável do setor de Investigação Social e Criminal, antes da entrega definitiva do formulário. Não serão aceitas falhas, sejam propositais ou não. A prestação, por parte do candidato, de dados inverídicos ou inexatos ou a sua omissão, bem como a falta ou irregularidade da documentação apresentada, ainda que verificados posteriormente, além do não cumprimento dos prazos para a apresentação de documentos, determinam a “contraindicação” e a consequente eliminação do presente Concurso Público, conforme prevê o item 17.5 do Edital n.º 001 SGA / PCAC, de 17 de março de 2017.

**Cargo pretendido:**

**RESERVADO**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**



**RESERVADO****II DADOS FAMILIARES**

Preencha informações solicitadas abaixo relativas a seus pais e irmãos. Se você foi criado por padrastos, tutores legais ou outras pessoas que não são seus pais, as informações deverão ser igualmente preenchidas, porém, identificando tal situação:

Grau de Parentesco.....Telefone.....  
 Nome:.....idade:.....Rg:.....  
 Endereço:.....nº.....comp.....  
 Bairro:.....cidade:.....estado:.....  
 Profissão:..... ( ) vivo ( ) desaparecido ( ) falecido ( ) sem contato

Grau de Parentesco.....Telefone.....  
 Nome:.....idade:.....Rg:.....  
 Endereço:.....nº.....comp.....  
 Bairro:.....cidade:.....estado:.....  
 Profissão:..... ( ) vivo ( ) desaparecido ( ) falecido ( ) sem contato

Grau de Parentesco.....Telefone.....  
 Nome:.....idade:.....Rg:.....  
 Endereço:.....nº.....comp.....  
 Bairro:.....cidade:.....estado:.....  
 Profissão:..... ( ) vivo ( ) desaparecido ( ) falecido ( ) sem contato

Grau de Parentesco.....Telefone.....  
 Nome:.....idade:.....Rg:.....  
 Endereço:.....nº.....comp.....  
 Bairro:.....cidade:.....estado:.....  
 Profissão:..... ( ) vivo ( ) desaparecido ( ) falecido ( ) sem contato

Grau de Parentesco.....Telefone.....  
 Nome:.....idade:.....Rg:.....  
 Endereço:.....nº.....comp.....  
 Bairro:.....cidade:.....estado:.....  
 Profissão:..... ( ) vivo ( ) desaparecido ( ) falecido ( ) sem contato

Grau de Parentesco.....Telefone.....  
 Nome:.....idade:.....Rg:.....  
 Endereço:.....nº.....comp.....  
 Bairro:.....cidade:.....estado:.....  
 Profissão:..... ( ) vivo ( ) desaparecido ( ) falecido ( ) sem contato

**RESERVADO**


---

**Assinatura do Candidato**



**RESERVADO**

CEP	UF	PERÍODO (mês/ano)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> a <input type="text"/>

OBS: Utilize o verso, caso o espaço não seja suficiente para relacionar os locais de residência nos últimos 05 (cinco) anos.

**IV DADOS FUNCIONAIS****A) EMPREGO ATUAL**

EMPREGADOR		
<input type="text"/>		
CARGO, FUNÇÃO, ATIVIDADE		
<input type="text"/>		
ENDEREÇO	CIDADE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
BAIRRO	TELEFONE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CEP	UF	DESDE (mês/ano)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>

**B) EMPREGOS ANTERIORES**

EMPREGADOR		
<input type="text"/>		
CARGO, FUNÇÃO, ATIVIDADE		
<input type="text"/>		
ENDEREÇO		
<input type="text"/>		
CIDADE	UF	PERÍODO (mês/ano)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> a <input type="text"/> / <input type="text"/>
BAIRRO	CEP	FONE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 * * - <input type="text"/>

EMPREGADOR		
<input type="text"/>		
CARGO, FUNÇÃO, ATIVIDADE		
<input type="text"/>		
ENDEREÇO		
<input type="text"/>		
CIDADE	UF	PERÍODO (mês/ano)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>

**RESERVADO**


---

**Assinatura do Candidato**

**RESERVADO**

																	/				a	/					
BAIRRO															CEP		FONE		0		*	*	-				

**V DADOS ESCOLARES****A) NÍVEL FUNDAMENTAL**

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE UF PERÍODO (mês/ano)

/ a /

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE UF PERÍODO (mês/ano)

/ a /

**B) NÍVEL MÉDIO**

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE UF PERÍODO (mês/ano)

/ a /

NOME DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO

CIDADE UF PERÍODO (mês/ano)

/ a /

**RESERVADO**


---

**Assinatura do Candidato**



**RESERVADO**

Em caso positivo, indique o local, a data e o motivo (n.º do boletim de ocorrência onde figura como autor, n.º do Inquérito, do Processo, Vara Criminal, Vara Cível, Tribunal, etc).\_\_\_\_\_

Na hipótese de ocupar ou ter ocupado cargo público nas esferas municipal estadual, distrital ou federal, respondeu ou responde à Sindicância Disciplinar, a Inquérito Administrativo ou a Processo Disciplinar?

SIM  NÃO

Em caso positivo, indique o local, a data e o motivo (n.º do Processo e unidade da federação).\_\_\_\_\_

Tem títulos protestados?

SIM  NÃO

Está cadastrado no SPC (ou qualquer outro órgão de proteção ao Crédito)

SIM  NÃO

Em caso positivo, indique o local, a data e o motivo.

### VII DADOS BANCÁRIOS

Indique os bancos em que possui ou já possuiu contas bancárias.

Banco:\_\_\_\_\_ Agência:\_\_\_\_\_ c/c:\_\_\_\_\_

Banco:\_\_\_\_\_ Agência:\_\_\_\_\_ c/c:\_\_\_\_\_

Banco:\_\_\_\_\_ Agência:\_\_\_\_\_ c/c:\_\_\_\_\_

Banco:\_\_\_\_\_ Agência:\_\_\_\_\_ c/c:\_\_\_\_\_

**RESERVADO**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**

**RESERVADO****VIII DADOS PATRIMONIAIS**

Relacione os bens imóveis, móveis, semoventes e de capital que possui com os valores respectivos.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**IX OUTROS DADOS**

Relacione as entidades de classe às quais é ou foi filiado (indique nome, endereço e período).

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Possui Redes Sociais?

SIM  NÃO

Em caso positivo, relacione quais (indique nome do perfil). Se negativo, por qual motivo ou por que deletou.

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Relacione os clubes recreativos que frequenta ou aos quais é ou foi associado (indique nome e endereço).

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**RESERVADO**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**

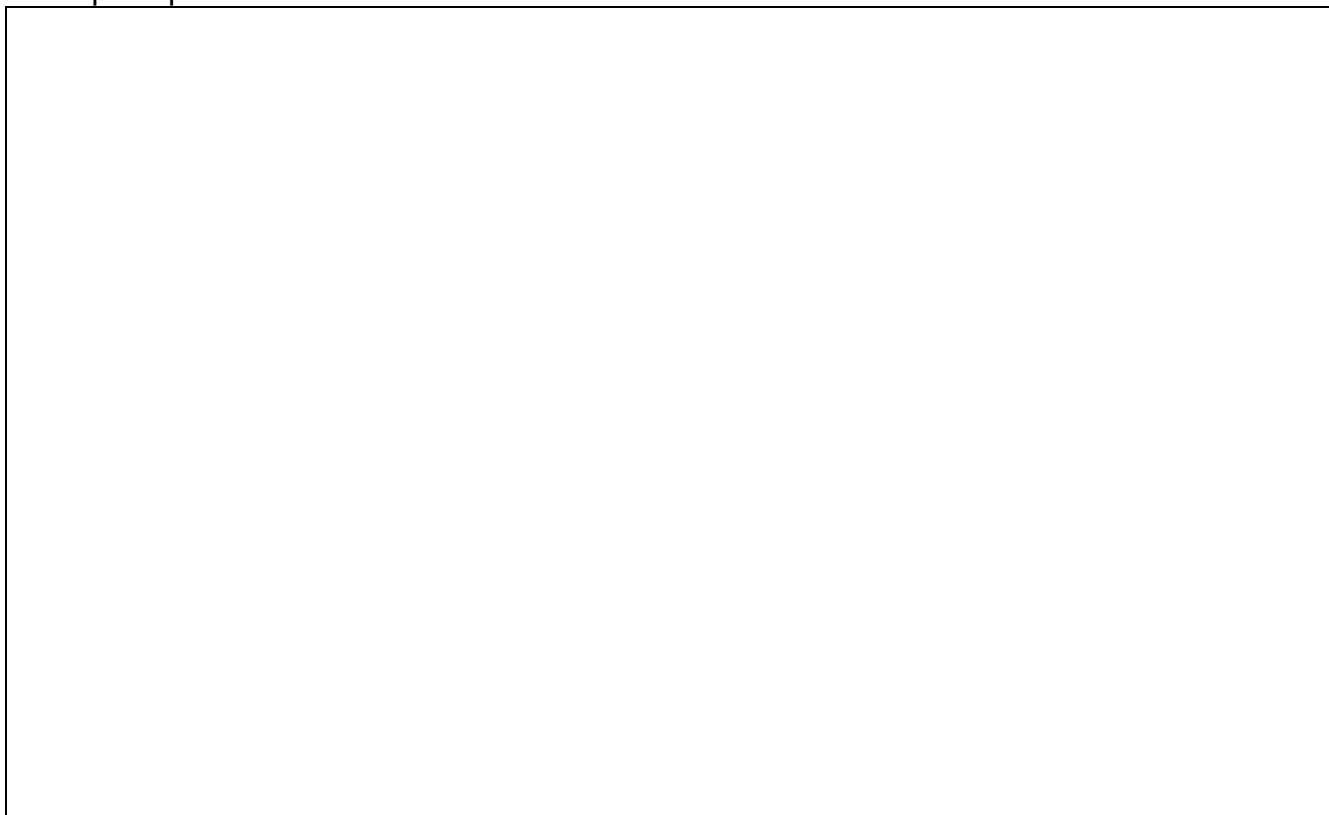
**RESERVADO**

Você possui arma de fogo? \_\_\_\_\_  
Em caso afirmativo forneça detalhes especificando inclusive se foi apreendida alguma vez \_\_\_\_\_  
marca \_\_\_\_\_ tipo \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Já procurou anteriormente ingressar no Sistema de Segurança Pública? \_\_\_\_\_  
Em caso positivo, indique quantas vezes, o motivo que o (a) impediu e em que ano: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Faz uso de bebidas alcoólicas? \_\_\_\_\_ Quais? \_\_\_\_\_  
Qual a periodicidade do uso ? \_\_\_\_\_ Quais locais faz o consumo ? \_\_\_\_\_

Faça um croqui (mapa) do local de sua residência, assinalando os pontos de referência e ruas principais.

**RESERVADO**

---

**Assinatura do Candidato**

**RESERVADO**

Declaro, sob as penas da lei, em conformidade com o art. 299 do CPB, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras, que não omiti fato algum que impossibilite o meu ingresso como servidor do quadro da Secretaria de Estado da Polícia Civil do Estado do Acre. Outrossim, autorizo a Polícia Civil do Estado do Acre a verificar as informações prestadas e a constatar se possuo conduta irrepreensível e idoneidade moral inatacável para exercer o cargo pretendido.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**RESERVADO**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**