GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA

EDITAL DE CONVOCAÇÃO N°. 03-2/2015 – SEGEP/MA

CONVOCAÇÃO SUPLEMENTAR

DO EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO nº. 002, de 10/10/2012

A Secretaria de Estado de Gestão e Previdência – SEGEP/MA, com fundamento no Decreto n°. 31.170, de 05 de outubro de 2015 e cumprindo o disposto no EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO nº. 002, de 10/10/2012 - RETIFICADO, **CONVOCA de forma SUPLEMENTAR,** para a **ENTREGA DO FORMULÁRIO E DOS DOCUMENTOS DA INVESTIGAÇÃO SOCIAL DOCUMENTAL**, os candidatos ao cargo de Investigador de Polícia, aprovados na Terceira Fase da Segunda Etapa do Concurso Público supra citado**,** conforme Listagem Nominal indicada no Anexo I deste Edital e de acordo com as normas e condições já estabelecidas no Edital de Abertura do Concurso Público e também nas a seguir definidas.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES E INFORMAÇÕES GERAIS

1.1. A Investigação Social Documental, será regida pelo Edital – SEGEP n°. 02 de 10 de outubro de 2012 (e respectivas retificações) e sua realização estará sob a responsabilidade da Secretaria de Segurança Púbica do Estado do Maranhão, com supervisão da Comissão Central de Concurso Público, instituída pelo Decreto n°. 28.608 de 28 de setembro de 2012.

1.2. A Investigação Social será realizada a partir das informações constantes do formulário específico a ser preenchido e assinado pelo candidato e dos documentos por ele apresentados.

2. DA ENTREGA DO FORMULÁRIO E DOS DOCUMENTOS DA INVESTIGAÇÃO SOCIAL DOCUMENTAL

2.1. **A Entrega do Formulário e dos documentos da Investigação Social Documental será realizada unicamente em São Luís – MA, no dia 30/11/2015, segunda feira, das 8 às 18h (horário local)**.

2.2. **Para entrega dos documentos o candidato deverá comparecer na ACADEMIA INTEGRADA DE SEGURANÇA PÚBLICA, localizada na Avenida Daniel Aquino Aragão, s/n, bairro São Raimundo, São Luís- MA**.

2.3. A investigação social terá caráter eliminatório e o candidato será considerado RECOMENDADO ou NÃO RECOMENDADO.

2.4. O candidato que não entregar a documentação especificada no subitem 9.4.4 do Edital n°. 02, de 10 de outubro de 2012 (RETIFICADO) ou for considerado NÃO RECOMENDADO na Investigação Social Documental ou prestar declaração falsa será ELIMINADO do Concurso, conforme subitem 9.4.5. do mesmo Edital.

2.5. A Investigação Social, que será realizada pela Secretaria de Segurança Pública do Estado do Maranhão, estender-se-á até a posse do candidato. Nesse período, o candidato que incorrer em conduta ou condição capaz de torná-lo NÃO RECOMENDADO para a função policial será ELIMINADO do concurso.

2.6. É de responsabilidade exclusiva do candidato a identificação correta de seu local de entrega dos documentos e o comparecimento no horário determinado.

2.7. O candidato que deixar de comparecer ou não atender à chamada para entrega dos documentos estará automaticamente eliminado do Concurso.

3. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1. O formulário mencionado no subitem 1.2 consta do Anexo II deste Edital e estará disponível na Internet, no endereço eletrônico www.fsadu.org.br.

São Luís, 27 de novembro de 2015.

LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA

ANEXO I

Num	Inscrição	Nome (ordenação alfabética)	Identidade
1	19850315	ANTONIO MARIO DA SILVA FILHO	2207502 SP PI
2	19840705	ARIANA SAMPAIO SOUSA	39646995 SSP MA
3	19861023	DANIELLE PEREIRA RODRIGUES	192261520017 SSP MA
4	19860917	DIEGO DE MELO CARVALHO	2367437 SSP DF
5	19811201	EDILENE MARIA DE SOUSA MOURA	1915178 SSP PI
6	19780430	ESAU CAMPOS SILVA	0296266720058 SSP MA
7	19800905	FRANCINILSON DE MESQUITA COSTA	516121960 SSP MA
8	19841018	HARRISON VINICIUS BRAGA FERREIRA	125534 SSP RR
9	19860820	JOSEANE DA SILVA ALMEIDA	2279926 SSP PI
10	19760907	JUSCELINO DE ABREU PASSOS	1491565 SSO PI
11	19850413	PATRICIA MOTA MATOS	128269519990 SSP MA
12	19760109	ROGER HIDEKI KAMAKURA DE C MESQUITA	168910620011 SSP MA
13	19851226	WESCLEN DENVES FERREIRA DA SILVA	1079363995 CNT MA

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL

CONFIDENCIAL

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO MARANHÃO

FORMULÁRIO DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL

FOTO 5X7
DATADA

NOME: _____

IDENTIDADE RG Nº _____ CPF Nº _____

Nº INSC. _____ CARGO: _____

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO MARANHÃO

FORMULÁRIO DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL

INSTRUÇÕES:

1) O Formulário de Investigação Social (FIS) é um documento de **natureza sigilosa** e de **caráter confidencial.**

2) **Leia com atenção todas as questões do Formulário antes de preenchê-lo**.

3) As perguntas são de seu próprio interesse, portanto, responda corretamente a cada uma delas, fornecendo informações com **riquezas de detalhes**.

4) As questões devem ser preenchidas de próprio punho, utilizando caneta esferográfica com tinta na cor azul ou preta. Se o espaço for insuficiente, utilize o campo para complementação, constante no item IX, deste Formulário, indicando o número da pergunta. Se necessário utiliza outras folhas e anexe ao final do

5) Não deixe questões em branco. Inutilize os espaços onde não houver respostas com a expressão: **NADA A DECLARAR**.

6) O prazo de entrega deste Formulário está disponível no site da Fundação Getúlio Vargas

ATENÇÃO: A inexatidão ou a omissão de informações a serem prestadas no FIS, ainda que verificadas posteriormente, poderão determinar a sua renovação na investigação social e a consequente eliminação do concurso público. **Não serão aceitas falhas, rasuras, utilizações de corretivos, borrões sejam elas propositais ou não.**

DECLARAÇÕES FALSAS OU OMISSÕES ACARRETARÃO O CANCELAMENTO DE SEUS EXAMES OU A SUA EXCLUSÃO SUMÁRIA DO CONCURSO

CONFIDENCIAL

I - DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO

NOME ANTERIOR (se casado)

DATA DE NASCIMENTO / / 19

IDENTIDADE - RG | DATA DE EXPEDIÇÃO | ÓRGÃO EXPEDITOR

NACIONALIDADE | NATURALIDADE | UF

CPF Nº - | PASSAPORTE Nº

TÍTULO DE ELEITOR | ZONA | SEÇÃO | UF

CNH REGISTRO Nº | CAT. | UF | VENCIMENTO

SITUAÇÃO MILITAR (carta patente, reservista, alistamento dispensa, etc.)

Nº DOCUMENTO | TIPO DO DOC. | ÓRGÃO EXPED. | DATA DE EXPEDIÇÃO

CONTA DE E-MAIL

II - INFORMAÇÕES SÓCIO-FAMILIARES

ESTADO CIVIL | Nº FILHOS | DESTRO | CANHOTO | RELIGIÃO

QUALQUER OUTRO NOME OU APELIDO PELO QUAL VOCÊ É CONHECIDO(A)

PAI (Se foi criado com padastro, tutores legais ou outra pessoa que não seja seu pai)

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF -

PROFISSÃO | IDADE | VIVO | MORTO

MÃE (Se foi criado com madastra, tutores legais ou outra pessoa que não seja sua mãe)

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF -

PROFISSÃO | IDADE | VIVA | MORTA

CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A)

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF -

PROFISSÃO | IDADE | TEMPO DE CASAMENTO

CONFIDENCIAL

IRMÃO

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF

PROFISSÃO | IDADE | VIVO | MORTO

IRMÃO

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF

PROFISSÃO | IDADE | VIVO | MORTO

IRMÃO

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF

PROFISSÃO | IDADE | VIVO | MORTO

IRMÃO

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF

PROFISSÃO | IDADE | VIVO | MORTO

FILHO(A) / ENTEADO(A)

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF

FILHO(A) / ENTEADO(A)

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF

FILHO(A) / ENTEADO(A)

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF

FILHO(A) / ENTEADO(A)

IDENTIDADE - RG | ÓRG. EXPED. | UF | CPF

III - INFORMAÇÕES RESIDENCIAIS

A) ENDEREÇO ATUAL

ENDEREÇO ATUAL

CONFIDENCIAL

NÚMERO

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE

CEP

UF

DESDE (mês/ano)

FONE RESIDENCIAL

FONE COMERCIAL

CELULAR

PONTO DE REFERÊNCIA

COM QUEM RESIDIU

B) ENDEREÇO ANTERIOR

ENDEREÇO ANTERIORES

NÚMERO

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE

CEP

UF

DESDE (mês/ano)

PONTO DE REFERÊNCIA

COM QUEM RESIDIU

ENDEREÇO ANTERIORES

NÚMERO

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE

CEP

UF

DESDE (mês/ano)

PONTO DE REFERÊNCIA

COM QUEM RESIDIU

ENDEREÇO ANTERIORES

NÚMERO

COMPLEMENTO

CONFIDENCIAL

BAIRRO

CIDADE

CEP

UF

DESDE (mês/ano)

PONTO DE REFERÊNCIA

COM QUEM RESIDIU

ENDEREÇO ANTERIORES

NÚMERO

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE

CEP

UF

DESDE (mês/ano)

PONTO DE REFERÊNCIA

COM QUEM RESIDIU

CASO VOCÊ NÃO TENHA RESIDIDO COM OS SEUS PAIS/ESPOSO(A), DURANTE ALGUM PERÍODO, EXPLIQUE OS MOTIVOS.

IV- INFORMAÇÕES FUNCIONAIS

A) EMPREGO ATUAL

Relacione, a partir das datas mais antigas, todos os lugares em que você esteve empregado(a), até o atual, registrado(a) ou não, bem como empreendimentos próprios e bicos, não omitir nenhuma atividade profissional, incluindo atividades voluntárias.

NOME DA EMPRESA

CNPJ

CARGO/FUNÇÃO

ENDEREÇO

NÚMERO

COMPLEMENTO

TELEFONE

BAIRRO

CIDADE

CONFIDENCIAL

CEP | UF | RENDA | PERÍODO (mês/ano)

PESSOA DE CONTATO

B) EMPREGOS ANTERIORES

NOME DA EMPRESA

CNPJ | CARGO/FUNÇÃO

ENDEREÇO

NÚMERO | COMPLEMENTO | TELEFONE

BAIRRO | CIDADE

CEP | UF | RENDA | PERÍODO (mês/ano)

PESSOA DE CONTATO | DEPARTAMENTO/SEÇÃO

MOTIVO DA DEMISSÃO

NOME DA EMPRESA

CNPJ | CARGO/FUNÇÃO

ENDEREÇO

NÚMERO | COMPLEMENTO | TELEFONE

BAIRRO | CIDADE

CEP | UF | RENDA | PERÍODO (mês/ano)

PESSOA DE CONTATO | DEPARTAMENTO/SEÇÃO

MOTIVO DA DEMISSÃO

NOME DA EMPRESA

CNPJ | CARGO/FUNÇÃO

ENDEREÇO

CONFIDENCIAL

NÚMERO | COMPLEMENTO | TELEFONE

BAIRRO | CIDADE

CEP | UF | RENDA | PERÍODO (mês/ano)

PESSOA DE CONTATO | DEPARTAMENTO/SEÇÃO

MOTIVO DA DEMISSÃO

NOME DA EMPRESA

CNPJ | CARGO/FUNÇÃO

ENDEREÇO

NÚMERO | COMPLEMENTO | TELEFONE

BAIRRO | CIDADE

CEP | UF | RENDA | PERÍODO (mês/ano)

PESSOA DE CONTATO | DEPARTAMENTO/SEÇÃO

MOTIVO DA DEMISSÃO

NOME DA EMPRESA

CNPJ | CARGO/FUNÇÃO

ENDEREÇO

NÚMERO | COMPLEMENTO | TELEFONE

BAIRRO | CIDADE

CEP | UF | RENDA | PERÍODO (mês/ano)

PESSOA DE CONTATO | DEPARTAMENTO/SEÇÃO

MOTIVO DA DEMISSÃO

CONFIDENCIAL

C) HABILIDADES

Relacione habilidades manuais, pessoais que você desenvolva, mesmo que não profissionalmente, tai como pintura, desenho gráfico, etc..

D) LÍNGUA ESTRANGEIRA

Informe sobre o seu conhecimento de língua estrangeira

IDIOMA

NÍVEL DO CONHECIMENTO (básico, avaçado, conversação)

NOME DA INSTITUIÇÃO

ENDEREÇO / FONE

IDIOMA

NÍVEL DO CONHECIMENTO (básico, avaçcado, conversação)

NOME DA INSTUIÇÃO

ENDEREÇO / FONE

V - INFORMAÇÕES ESCOLARES

A) NÍVEL FUNDAMENTAL

Informe, a seguir, as escolas que você freqUentou do ensino médio ao nível superior.

NOME DA INSTITUIÇÃO

ENDEREÇO

CIDADE **UF** **PERÍODO (mês/ano)** / a /

NOME DA INSTITUIÇÃO

ENDEREÇO

CIDADE **UF** **PERÍODO (mês/ano)** / a /

B) NÍVEL MÉDIO

NOME DA INSTITUIÇÃO

ENDEREÇO

CIDADE **UF** **PERÍODO (mês/ano)** / a /

CONFIDENCIAL

NOME DA INSTITUIÇÃO

ENDEREÇO

CIDADE | UF | PERÍODO (mês/ano) / a /

NOME DA INSTITUIÇÃO

ENDEREÇO

CIDADE | UF | PERÍODO (mês/ano) / a /

C) NÍVEL SUPERIOR

NOME DA INSTITUIÇÃO

NOME DO CURSO

ENDEREÇO

CIDADE | UF | PERÍODO (mês/ano) / a /

TIPO DO CURSO | COMPLETO | INCOMPLETO | PERÍODO EM ANDAMENTO

NOME DA ESCOLA

NOME DA INSTITUIÇÃO

ENDEREÇO

CIDADE | UF | PERÍODO (mês/ano) / a /

TIPO DO CURSO | COMPLETO | INCOMPLETO | PERÍODO EM ANDAMENTO

NOME DA INSTITUIÇÃO

NOME DO CURSO

ENDEREÇO

CIDADE | UF | PERÍODO (mês/ano) / a /

TIPO DO CURSO | COMPLETO | INCOMPLETO | PERÍODO EM ANDAMENTO

CONFIDENCIAL

D) CURSOS

Informar quaisquer curso que tenha realizado após a formação do ensino médio ou superior. Informar sobre cursos técnicos, pós-graduação, capacitações, etc.

NOME DA INSTITUIÇÃO

NOME DO CURSO

ENDEREÇO

CIDADE **UF** **PERÍODO (mês/ano)** / a /

TIPO DO CURSO **COMPLETO** **INCOMPLETO** **PERÍODO EM ANDAMENTO**

NOME DA INSTITUIÇÃO

NOME DO CURSO

ENDEREÇO

CIDADE **UF** **PERÍODO (mês/ano)** / a /

TIPO DO CURSO **COMPLETO** **INCOMPLETO** **PERÍODO EM ANDAMENTO**

NOME DA INSTITUIÇÃO

NOME DO CURSO

ENDEREÇO

CIDADE **UF** **PERÍODO (mês/ano)** / a /

TIPO DO CURSO **COMPLETO** **INCOMPLETO** **PERÍODO EM ANDAMENTO**

NOME DA INSTITUIÇÃO

NOME DO CURSO

ENDEREÇO

CIDADE **UF** **PERÍODO (mês/ano)** / a /

TIPO DO CURSO **COMPLETO** **INCOMPLETO** **PERÍODO EM ANDAMENTO**

CONFIDENCIAL

VI - PESQUISA SOCIAL

A) TATUAGENS

POSSUI TATUAGEM?

EM QUAIS PARTE DOS CORPO POSSUI TATUAGEM?

QUAIS DESENHOS, SÍMBOLOS OU DIZERES QUE VOCÊ POSSUI TATUADO

QUAIS OS SIGNIFICADOS DE TAIS TATUAGENS?

O QUE LHE MOTIVOU A FAZER AS TATUAGENS?

QUAL O NOME, ENDEREÇO E TELEFONE DO ESTABELECIMENTO QUE VOCÊ REALIZOU A TATUAGEM?

B) SAÚDE

VOCÊ JÁ FOI INTERNADO EM ALGUM HOSPITAL? INFORME DATA, LOCAL E MOTIVO

VOCÊ POSSUI ALGUMA DOENÇA CRÔNICA OU INFECTO-CONTAGIOSA? INFORME QUAL.

FAZ USO DE MEDICAÇÃO CONTROLADA?

VOCÊ JÁ DESMAIOU ALGUMA VEZ? MOTIVO

ALGUÉM DA SUA FAMÍLIA POSSUI HISTÓRICO DE TRANSTORNO MENTAL? INFORME QUAL.

QUAIS ESPORTE QUE PRATÍCA? MODALIDADE PROFISSIONAL OU AMADAOR?

POSSUI VÍCIOS? (FUMO, BEBIDAS, ETC.)

C) SITUAÇÃO SOCIAL

JÁ FEZ USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS? QUAIS:

FREQUÊNCIA:

LOCAL:

QUAIS AMBIENTES SOCIAIS FREQUENTADOS?

VOCÊ FUMA OU JÁ FUMOU?

( ) SIM ( ) NÃO ESPECIFIQUE: _____

POSSUI ALGUM AMIGO/ PARENTE QUE FAZ OU FEZ USO DE ENTORPECENTES ILÍCITAS? INFORME DETALHES

POSSUI ALGUM AMIGO/ PARENTE QUEM TEM REGISTRO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS? EM CASO AFIRMATIVO INFORME DETALHES. (NOME, ENDEREÇO, LOCAL DE CONSUMI).

O QUE VOCÊ COSTUMA FAZER NAS HORAS DE FOLGA?

JÁ FOI SÓCIO DE ALGUM CLUBE? INFORME:

JÁ PERTENCEU A QUALQUER SINDICATO DE CLASSE? ( ) SIM ( ) NÃO

PERÍODO	NOME DA ENTIDADE	ENDEREÇO

JÁ FOI FILIADO HÁ ALGUM PARTIDO? INFORME:

VOCÊ POSSUI PARENTES NAS FORÇAS ARMADAS, POLÍCIA MILITAR, GUARDA MUNICIPAL, POLÍCIA CIVIL OU POLÍCIA CIENTÍFICA?

POSTO/GRADUAÇÃO	NOME	ENDERECO	UNIDADE	PARENTESCO	SITUAÇÃO

VOCÊ POSSUI PRESTAÇÕES OU DÍVIDAS? ( ) SIM ( ) NÃO. EM CASO POSITIVO FORNEÇA AS INFORMAÇÕES ABAIXO SOLICITADAS:

VALOR DA DÍVIDA	VALOR DA PRESTAÇÃO	PARA QUEM DEVE	DATA DA DÍVIDA	SITUAÇÃO

SEU NOME ESTÁ OU JÁ FOIRE GISTRADO EM ALGUM ÓRGÃO DE CONTROLE FINANCEIRO(SPC/SERASA)? EM CASO POSITIVO INFORME OS MOTIVOS.

VOCÊ JÁ PARTICIPOU DE ALGUM OUTRO CONCURSO PÚBLICO? INFORME:

NOME DA INSTITUIÇÃO PÚBLICA

CARGO

ANO

MOTIVO

NOME DA INSTITUIÇÃO PÚBLICA

CARGO

ANO

MOTIVO

NOME DA INSTITUIÇÃO PÚBLICA

CARGO

ANO

MOTIVO

VOCÊ POSSUI IMÓVEL PRÓPRIO, INFORME O ENDEREÇO E SITUAÇÃO DO MESMO.

CONFIDENCIAL

D) VEÍCULOS

VOCÊ POSSUI VEÍCULO? FAZ USO DE VEÍCULO DE ALGUÉM DA FAMÍLIA?

PROPRIETÁRIO

MARCA

MODELO

COR

TIPO (MOTO/CARRO, ETC..)

PLACA

RENAVAN

OBSERVAÇÕES:

VOCÊ JÁ TEVE A SUA CNH APREENDIDA, SUSPENSA OU CASSADA? EM CASO AFIRMATIVO INFORME O MOTIVO:

POSSUI PONTUAÇÃO POR MULTAS? ESPECIFIQUE:

VOCÊ JÁ TEVE ENVOLVIDO EM ACIDENTE DE TRÂNSITO AO DIRIGIR VEÍCULOS? EM CASO AFIRMATIVO INFORME DETALHES:

Nº DO BO DA OCORRÊNCIA

DATA / /

HORA

OCORRÊNCIA:

Nº DO BO DA OCORRÊNCIA

DATA / /

HORA

OCORRÊNCIA:

VII - INFORMAÇÕES JUDICIAIS / POLICIAIS

VOCÊ JÁ FEZ PARTE DE ALGUM PROCESSO?INFORME EM QUAL MODALIDADE, SE JUSTIÇA CIVIL, TRABALHISTA, CRIMINAL, MILITAR, JUIZADO DE PEQUENAS CAUSAS, OCORRÊNCIA POLICIAL ETC.

TIPO :

VARA

MOTIVO

Nº DO PROCESSO OU BOLETIM DE OCORRÊNCIA

CIDADE

UF

TIPO : VARA

MOTIVO

Nº DO PROCESSO OU BOLETIM DE OCORRÊNCIA CIDADE UF

TIPO : VARA

MOTIVO

Nº DO PROCESSO OU BOLETIM DE OCORRÊNCIA CIDADE UF

VOCÊ FOI INDICIADO COMO RÉU, VÍTIMA OU TESTEMUNHA? INFORME O FATO OCORRIDO:

MOTIVO

MOTIVO

MOTIVO

MOTIVO

MOTIVO

VOCÊ OU ALGUÉM DA SUA FAMÍLIA POSSUI ARMA DE FOGO? EM CASO AFIRMATIVO INFORME:

PROPRIETÁRIO

ESPÉCIE

MODELO

NÚMERO

Nº PORTE DE ARMA

NA HIPÓTESE DE OCUPAR OU TER OCUPADO CARGO PÚBLICO, RESPONDEU A SINDICÂNCIA OU PROCESSO ADMINISTRATIVO?EM CASO AFIRMATIVO INFORME TODOS OS DADOS RELATIVOS.

VIII- CONTATOS DE REFERÊNCIAS

Fornecer informações sobre 04 (quatro) pessoas, que não sejam parentes que possam prestar informações e testemunhar a seu favor.

NOME COMPLETO

CONFIDENCIAL

ENDEREÇO COMPLETO

TELEFONE

PROFISSÃO

TEMPO DE CONVÍVIO

ENDEREÇO COMPLETO

ENDEREÇO CPMPLETO

TELEFONE

PROFISSÃO

TEMPO DE CONVÍVIO

NOME COMPLETO

ENDEREÇO COMPLETO

TELEFONE

PROFISSÃO

TEMPO DE CONVÍVIO

NOME COMPLETO

ENDEREÇO COMPLETO

TELEFONE

PROFISSÃO

TEMPO DE CONVÍVIO

IX - COMPLEMENTAÇÕES

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

Declaro, sob as penas da Lei, em conformidade com o art. 299 do CPB, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras, que li e respondi pessoalmente todas as questões contidas no presente Formulário de Investigação Social e autorizo a ser procedida a necessária averiguação sobre minha conduta social isentando de qualquer responsabilidade as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino, que prestarem informações à Polícia Militar do Maranhão, **a quem caberá resguardar, nos termos da lei, o sigilo da fonte**, caso não se processe meu alistamento ou eu venha a ser desligado do Curso de Formação.

_____, _____ de _____de_____

_____

Assinatura do Candidato

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A INVESTIGAÇÃO SOCIAL:

1) 02 (duas) fotos 5 X 7 datadas e recentes
2) 01 (uma) cópia do documento de identitade
3) Certidão de Antecedentes Criminais
4) 01 (uma) cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento
5) 01 (uma) cópia da Certidão de Dispensa de Incorporaçã (CDI) ou Certificado de Reservista
6) 01 (uma) cópia do Histórico escolar e Diploma de Conclusão do Ensino Médio
7) 01 (uma) cópia de Certidão, expedida pelo órgão público em que estiver servindo, informando a sua atual situação disciplinar (para Servidores públicos)

CONFIDENCIAL