



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA, DEFESA E CIDADANIA
POLICIA MILITAR DO ESTADO DE RONDÔNIA
CORPO DE BOMBEIROS DO ESTADO DE RONDÔNIA



QUESTIONÁRIO DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL - QIS

FOTO 3X4

COLAR

AQUI

NOME COMPLETO DO CANDIDATO: (NÃO ABREVIAR)

ENDEREÇO: _____ Nº _____

BAIRRO: _____ CEP _____

COMPLEMENTO: _____

TELEFONES: _____

INSTRUÇÕES GERAIS DE PREENCHIMENTO

LEIA COM ATENÇÃO ANTES DE INICIAR O PREENCHIMENTO

- O candidato deve prestar integralmente todas as informações e dados solicitados neste questionário, sem qualquer tipo de omissão, distorção ou erro;
- A omissão, distorção ou inclusão de dados ou informações falsas, sujeitará o candidato, além das penas previstas no código penal brasileiro, a sua “contraindicação” na fase da investigação social;
- O candidato deve colar uma fotografia, 3x4 colorida, na parte superior esquerda do questionário.
- Responda todas as questões em letra de forma, utilizando caneta de tinta preta ou azul.
- Não deixe questões em branco, se houver questões que não lhe dizem respeito, escreva a expressão: “prejudicado”.
- Não esquecer de entregar a documentação relacionada, no subitem 7.8, letras “a” a “f”, do edital normativo.

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

I. DADOS PESSOAIS

1. INFORMAÇÕES COM RELAÇÃO AO CANDIDATO

APELIDO(S): _____

RG nº: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____ DATA DE EXPEDIÇÃO: _____

CPF Nº: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

TÍTULO ELEITORAL nº: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____ UF: _____

NACIONALIDADE: _____ NATURALIDADE: _____ UF: _____

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO(CNH) nº de Registro: _____ UF _____

DATA DE EXPEDIÇÃO: _____ DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: _____

CATEGORIA: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____

RESERVISTA OU CERTIFICADO DE DISPENSA nº: _____

DATA DE EXPEDIÇÃO: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____

2. INFORMAÇÕES PSICOSSOCIAIS

RELATE SE HÁ OU HOVE ALGUM CASO DE DISTÚRBIOS NERVOSOS OU MENTAIS COM VOCE OU ALGUM MEMBRO DE SUA FAMÍLIA _____

VOCÊ OU ALGUM MEMBRO DE SUA FAMÍLIA FAZ USO OU DEPENDE DE SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES OU BEBIDAS ALCOÓLICAS? CASO POSITIVO, QUAIS?

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

II. DADOS FAMILIARES

NOME DO PAI: _____
NOME DA MÃE: _____

ESTADO CIVIL _____
NÚMERO DE FILHOS _____ IDADE(S) DO(S) FILHO(S) _____

INFORME O(S) NOME(S) COMPLETO(S) DO(S) FILHO(S), SE FOR O CASO:

INFORME O NOME COMPLETO DO CONJUGE OU COMPANHEIRA (O) SE FOR O CASO

RG DO CONJUGE OU COMPANHEIRA (O)nº: _____
DATA DE EXPEDIÇÃO: ____/____/____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____
CPF DO CONJUGE OU COMPANHEIRA (O) nº _____

III. DADOS PARA CONTATO E REDES SOCIAIS

TELEFONE(S) FIXO(S): _____
TELEFONE(S) CELULAR(ES): _____
E-MAIL: _____
E-MAIL: _____
E-MAIL: _____
FACEBOOK, TWITTER, INSTAGRAN E OUTRAS REDES: _____

IV. DADOS DE MORADIA E RESIDÊNCIA

INFORME O ENDEREÇO COMPLETO DE SUA REDIDÊNCIA ATUAL: (NÃO ABREVIAR)

DESDE QUANDO RESIDE NESTE ENDEREÇO?: _____

RESIDE EM CASA PRÓPRIA., ALUGADA, CEDIDA(OUTROS)?: _____

EM CASO DE RECADO COM QUEM FALAR? (INFORME NOME, TELEFONE E ENDEREÇO)

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

INDIQUE SEUS DOIS ÚLTIMOS ENDEREÇOS, INFORMANDO AINDA O ANO E O TEMPO DE MORADIA EM CADA UM DELES, SE FOR O CASO.

1º) DE _____ DE _____ À _____ DE _____ RUA E NÚMERO _____
_____ FICA PRÓXIMO DE _____
BAIRRO _____ CIDADE _____ ESTADO _____ COM QUEM RESIDIU? _____

2º) DE _____ DE _____ À _____ DE _____ RUA E NÚMERO _____
_____ FICA PRÓXIMO DE _____
BAIRRO _____ CIDADE _____ ESTADO _____ COM QUEM RESIDIU? _____

V. DADOS FUNCIONAIS

NOME DO EMPREGADOR ATUAL: _____

CARGO/EMPREGO OU FUNÇÃO OCUPADA: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____

NOME E TELEFONE DO CHEFE IMEDIATO: _____

SE VOCÊ É SERVIDOR OU EMPREGADO PÚBLICO, INFORME SE É EFETIVO OU OCUPANTE DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO COMISSINADA: _____

INDIQUE SEUS DOIS ÚLTIMOS EMPREGOS, SE FOR O CASO:

1º) NOME DO EMPREGADOR: _____

CARGO/EMPREGO OU FUNÇÃO OCUPADA: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____

2º) NOME DO EMPREGADOR: _____

CARGO/EMPREGO OU FUNÇÃO OCUPADA: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____

VOCÊ POSSUI OU JÁ POSSUIU EMPRESA EM SEU NOME OU PERTENCE AO QUADRO SOCIETÁRIO DE ALGUMA? EM CASO POSITIVO INFORMAR O NOME DA EMPRESA, O CNPJ, A ATIVIDADE E ENDEREÇO.

VOCÊ DESEMPENHA ALGUMA OUTRA ATIVIDADE PROFISSIONAL PARALELA AO EMPREGO ATUAL? EM CASO POSITIVO INFORMAR O TIPO DE ATIVIDADE E O ENDEREÇO EM QUE ESTA SE DESENVOLVE.

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

VOCÊ POSSUI INSCRIÇÃO EM ENTIDADES PROFISSIONAIS TAIS COMO OAB, CRM, CREA, CRC? EM CASO POSITIVO INFORMAR A ENTIDADE E O NÚMERO DO REGISTRO:

VI. DADOS ESCOLARES

1. ENSINO FUNDAMENTAL:

ESTABELECIMENTO DE CONCLUSÃO: _____

ENDEREÇO: _____

ANO DE CONCLUSÃO: _____

2. ENSINO MÉDIO:

ESTABELECIMENTO DE CONCLUSÃO: _____

ENDEREÇO: _____

ANO DE CONCLUSÃO: _____

3. ENSINO SUPERIOR: GRADUAÇÃO.

NOME DO CURSO: _____

ESTABELECIMENTO DE CONCLUSÃO: _____

ENDEREÇO: _____

ANO DE CONCLUSÃO: _____ Nº DE REGISTRO NO MEC: _____

VII. REFERÊNCIAS DE PESSOAS (Sem ser da família)

1º) NOME COMPLETO _____

ENDEREÇO _____ FONE _____

PONTO DE REFERÊNCIA _____ CIDADE _____ UF _____

ENDEREÇO DE TRABALHO _____ FONE _____

2º) NOME COMPLETO _____

ENDEREÇO _____ FONE _____

PONTO DE REFERÊNCIA _____ CIDADE _____ UF _____

ENDEREÇO DE TRABALHO _____ FONE _____

X. DECLARAÇÕES

Declaração 1:

Declaro que autorizo ser procedida qualquer averiguação sobre minha idoneidade moral, levantando a vida pregressa e atual em todos os aspectos de vida em sociedade, quer seja social, moral, profissional, escolar, dentre outras possíveis, isentando as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino que prestarem informações a Polícia Militar do Estado de Rondônia de qualquer responsabilidade, caso não se processe a minha matrícula ou admissão no Recrutamento e Seleção de Prestador Voluntário de Serviço Administrativo na PMRO ou CBMRO.

Declaração 2:

Declaro que assumo total responsabilidade pelas declarações e informações ora prestadas, estando inteiramente ciente de que qualquer informação falsa, ou não preenchimento de requisitos do certame ou fraude na documentação apresentada, implicará na não aceitação da minha matrícula ou admissão, ou ainda na anulação da minha matrícula ou admissão, além de responder penal e administrativamente pelos meus atos.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Candidato