

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

EDITAL 064/2023

CONCURSO PÚBLICO Nº 721 - PROCURADOR MUNICIPAL

Processo nº 22.0.000096505-0

ANEXO IV – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO PARA SINDICÂNCIA DA VIDA PREGRESSA

Este formulário tem caráter confidencial, de uso exclusivo da Comissão de Avaliação da Sindicância da Vida Pgressa. As informações aqui prestadas serão complementares aos documentos exigidos conforme Edital de Abertura (listados ao final deste formulário).

Preste **TODAS** as informações solicitadas, de acordo com os campos de preenchimento. Caso seja necessário complementá-las, utilize o espaço ao final do arquivo, indicando qual o item de referência. As perguntas são de seu próprio interesse, portanto, responda corretamente a cada uma delas, fornecendo informações com riquezas de detalhes. Caso não haja informação a ser prestada, preencha o campo com “*nada a declarar nesta pergunta*”.

As questões devem ser preenchidas de PRÓPRIO PUNHO, utilizando caneta esferográfica com tinta na cor azul ou preta, em letra legível. **A comissão não se responsabiliza pela não compreensão de informações devido a palavras e frases que estejam com grafia ilegível.**

Não serão aceitas falhas, rasuras, utilizações de corretivos, borrões, sejam eles propositais ou não.

Todas as páginas devem ser rubricadas e, ao final do arquivo, o candidato deve assinar a declaração de veracidade das informações.

Após, o candidato deverá escanear todas as páginas preenchidas e realizar o upload no Formulário Online, disponibilizado no site da Fundatec, juntamente dos os demais documentos exigidos, no período determinado no Cronograma de Execução.

DECLARO que as informações abaixo são verdadeiras e que estou ciente de que, se for constatada a incorreção ou omissão de qualquer dos itens, posso ser eliminado do certame, além de sujeitar-me às sanções previstas no Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

1. INFORMAÇÕES GERAIS

Nome Completo (sem abreviatura):		
Inscrição:		
Qualquer outro nome pelo qual é conhecido(a) (apelido) e motivo:		
Filiação:	Pai:	
	Mãe:	
Data de nascimento: ____/____/____		CPF nº:
Identidade nº:	Órgão Expedidor:	Data Expedição:



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

Título de Eleitor nº:	Zona:	Seção:	UF:	
CNH nº:	Categoria:	UF:	Vencimento:	1ª habilitação:
Endereço Residencial atual completo (com ponto de referência):				
Tel. fixo p/contato: ()		e-mail:		
Cel. p/contato: ()				
Nº do passaporte:		Data de expedição:		

2. INFORMAÇÕES DE ESCOLARIDADE

NÍVEL FUNDAMENTAL	
Instituição 1:	Período (mês/ano): _____/_____/ até ____/____/
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	
Instituição 2:	Período (mês/ano): _____/_____/ até ____/____/
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	
Instituição 3:	Período (mês/ano): _____/_____/ até ____/____/
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	

OBS: os campos instituições 2 e 3 só devem ser preenchidas caso você tenha feito o ensino fundamental em mais de uma escola.

NÍVEL MÉDIO	
Instituição 1:	Período (mês/ano): _____/_____/ até ____/____/
Logradouro (completo):	



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

Cidade/UF:	
Instituição 2:	Período (mês/ano): _____/_____/_____ até ____/____/____
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	
Instituição 3:	Período (mês/ano): _____/_____/_____ até ____/____/____
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	

OBS: os campos instituições 2 e 3 só devem ser preenchidas caso você tenha feito o ensino médio em mais de uma escola.

NÍVEL SUPERIOR E PÓS-GRADUAÇÃO	
Instituição 1:	Período (mês/ano): _____/_____/_____ até ____/____/____
Nome do Curso:	Incompleto: () Completo: ()
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	
Instituição 2:	Período (mês/ano): _____/_____/_____ até ____/____/____
Nome do Curso:	Incompleto: () Completo: ()
Logradouro (completo):	
Cidade/UF:	
Instituição 3:	Período (mês/ano): _____/_____/_____ até ____/____/____
Nome do Curso:	Incompleto: () Completo: ()
Logradouro (completo):	



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

Cidade/UF:

OBS: os campos instituições 2 e 3 só devem ser preenchidas caso você tenha feito o ensino superior ou pós-graduação em mais de uma instituição.

Você já foi expulso ou suspenso em algum estabelecimento de ensino? Sim () Não ()

Em caso positivo, explique as razões:

3. INFORMAÇÕES DE MORADIAS ANTERIORES

Declare, em ordem cronológica, os lugares onde já residiu (endereços antigos), dos últimos 05 anos (a partir da assinatura desse formulário).

Logradouro (completo):		
Bairro:	CEP.:	Cidade/UF:
Período (mês/ano): _____/_____/_____ até _____/_____/_____	Ponto de Referência:	Próprio: () Alugado: ()
Com quem residiu?		

Logradouro (completo):		
Bairro:	CEP.:	Cidade/UF:
Período (mês/ano): _____/_____/_____ até _____/_____/_____	Ponto de Referência:	Próprio: () Alugado: ()
Com quem residiu?		



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

Logradouro (completo):		
Bairro:	CEP.:	Cidade/UF:
Período (mês/ano): _____/_____/_____ até ____/____/____	Ponto de Referência:	Próprio: () Alugado: ()
Com quem residiu?		

Logradouro (completo):		
Bairro:	CEP.:	Cidade/UF:
Período (mês/ano): _____/_____/_____ até ____/____/____	Ponto de Referência:	Próprio: () Alugado: ()
Com quem residiu?		

Logradouro (completo):		
Bairro:	CEP.:	Cidade/UF:
Período (mês/ano): _____/_____/_____ até ____/____/____	Ponto de Referência:	Próprio: () Alugado: ()
Com quem residiu?		

Logradouro (completo):		
-------------------------------	--	--



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

Bairro:	CEP.:	Cidade/UF:
Período (mês/ano): _____/_____/_____ até ____/____/____	Ponto de Referência:	Próprio: () Alugado: ()
Com quem residiu?		

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

4. INFORMAÇÕES SOCIOFAMILIARES

ESTADO CIVIL	
<input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) judicialmente <input type="checkbox"/> Viúvo(a)	
Nome do cônjuge/companheiro(a):	
CPF nº:	RG nº:
Data de nascimento:	Nacionalidade:
Profissão:	
Local de Trabalho:	

OBS: os dados CPF, RG, data de nascimento só devem ser preenchidos nos casos de União estável, casado ou viúvo.

a) Relacione abaixo todos os seus filhos, especificando a situação da criança (FG - Filho Legítimo, LEG - Legitimado, ADT - Adotivo, ENT - Enteadado):

Nome	Data nascimento	Onde e com quem reside	Situação da criança *
	___/___/___		
	___/___/___		
	___/___/___		
	___/___/___		
	___/___/___		
	___/___/___		

* colocar uma das seguintes siglas: FG para Filho Legítimo, LEG para Legitimado, ADT para Adotivo, ENT para Enteadado

b) Você já foi envolvido em algum processo de reconhecimento de paternidade? Sim () Não ()

Caso positivo, dê detalhes da situação:

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

c) Você faz ou já fez uso de bebidas alcoólicas? Sim () Não ()

Em Caso positivo, informe a frequência, o tipo de bebida, em quais locais consome e com quem:

d) Você fuma ou já fumou? Sim () Não ()

Em caso positivo, resuma a sua história com o cigarro:

e) Você faz ou já fez uso de alguma substância entorpecente ou de uso proibido, psicotrópico, ou já experimentou alguma vez? Sim () Não ()

Em caso positivo, responda abaixo:

1. Você usou ou apenas experimentou? _____
2. Qual o tipo de droga utilizada? _____
3. Qual o tempo de uso? _____

f) Você já teve a sua CNH suspensa ou cassada? Sim () Não ()

Em caso positivo, forneça detalhes:



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

5. INFORMAÇÕES SOBRE ANTECEDENTES

a) Você já fez ou faz parte de algum **PROCESSO NA JUSTIÇA**, seja na condição de autor, indiciado, réu, ou até mesmo como vítima, a partir dos 18 anos de idade? Sim () Não ()

Em caso positivo, responda abaixo:

Nº do processo:		
Condição: (<input type="checkbox"/>) Autor - (<input type="checkbox"/>) Indiciado - (<input type="checkbox"/>) Réu - (<input type="checkbox"/>) Vítima		
Data do fato: ____/____/____	Cidade/Estado:	Ano do processo:
Fórum:	Vara:	
Solução ou pena aplicada:		
Descreva o fato ocorrido (motivo do processo):		

Nº do processo:		
Condição: (<input type="checkbox"/>) Autor - (<input type="checkbox"/>) Indiciado - (<input type="checkbox"/>) Réu - (<input type="checkbox"/>) Vítima		
Data do fato: ____/____/____	Cidade/Estado:	Ano do processo:
Fórum:	Vara:	
Solução ou pena aplicada:		
Descreva o fato ocorrido (motivo do processo):		

Nº do processo:		
Condição: (<input type="checkbox"/>) Autor - (<input type="checkbox"/>) Indiciado - (<input type="checkbox"/>) Réu - (<input type="checkbox"/>) Vítima		



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

Data do fato: ____/____/____	Cidade/Estado:	Ano do processo:
Fórum:	Vara:	
Solução ou pena aplicada:		
Descreva o fato ocorrido (motivo do processo):		

b) Você já esteve envolvido em uma ocorrência policial, seja na condição de autor, indiciado, réu, ou até mesmo como vítima, independentemente da idade? Sim () Não ()

Nº do registro policial:		
Condição: (<input type="checkbox"/>) Autor - (<input type="checkbox"/>) Indiciado - (<input type="checkbox"/>) Réu - (<input type="checkbox"/>) Vítima		
Data do fato: ____/____/____	Delegacia do registro:	Cidade/Estado:
Relate o fato ocorrido (motivo da ocorrência):		

Nº do registro policial:		
Condição: (<input type="checkbox"/>) Autor - (<input type="checkbox"/>) Indiciado - (<input type="checkbox"/>) Réu - (<input type="checkbox"/>) Vítima		
Data do fato: ____/____/____	Delegacia do registro:	Cidade/Estado:
Relate o fato ocorrido (motivo da ocorrência):		



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

--

Nº do registro policial:

Condição: () Autor - () Indiciado - () Réu - () Vítima

Data do fato: ____/____/____

Delegacia do registro:

Cidade/Estado:

Relate o fato ocorrido (motivo da ocorrência):

c) Você já esteve envolvido em inquérito policial, sindicância, apuração sumária ou processo administrativo?

Sim () Não ()

Em caso positivo, descreva o ocorrido:

d) Você possui porte ou posse de arma de fogo? Sim () Não ()

Em caso positivo, informe se é porte ou posse: _____

e) Você possui arma de fogo? Sim () Não ()

Em caso positivo, informe modelo e nº do registro:

f) Sua arma já foi apreendida alguma vez? Sim () Não ()

Em caso positivo, descreva o ocorrido:

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO
EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP
EDITAL

g) Você teve ou tem cheques ou títulos protestados, ou, ainda, nome no SPC/SERASA? Sim () Não ()
Em caso positivo, forneça detalhes:

h) Você possui veículo(s)? Sim () Não ()

i) Você já provocou algum acidente ao dirigir veículo? Sim () Não ()

Em caso positivo, forneça detalhes, citando, inclusive, a delegacia que registrou a ocorrência:

6. INFORMAÇÕES DE EMPREGOS

a) Relacione, a partir das datas mais antigas, a partir dos 18 anos de idade, os empregos que você já teve, registrado ou não, independentemente do regime de trabalho.

Empregador 1 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano): ____/____ até ____/____	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Empregador 2 (Nome da Instituição):	
Função:	



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

Período (mês/ano): ____/____ até ____/____	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Empregador 3 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano): ____/____ até ____/____	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Empregador 4 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano): ____/____ até ____/____	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Empregador 5 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano): ____/____ até ____/____	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

Empregador 6 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano): ____/____ até ____/____	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Empregador 7 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano): ____/____ até ____/____	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Empregador 8 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano): ____/____ até ____/____	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:
Regime de trabalho: () CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____	
Empregador 9 (Nome da Instituição):	
Função:	
Período (mês/ano): ____/____ até ____/____	
Logradouro (completo):	Cidade/UF:



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

Regime de trabalho:

() CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____

Empregador 10 (Nome da Instituição):

Função:

Período (mês/ano): ____/____ até ____/____

Logradouro (completo):

Cidade/UF:

Regime de trabalho:

() CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____

Empregador 11 (Nome da Instituição):

Função:

Período (mês/ano): ____/____ até ____/____

Logradouro (completo):

Cidade/UF:

Regime de trabalho:

() CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____

Empregador 12 (Nome da Instituição):

Função:

Período (mês/ano): ____/____ até ____/____

Logradouro (completo):

Cidade/UF:

Regime de trabalho:

() CLT - () Estatutário - () Contrato - () Autônomo - () Outro: _____



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

7. CONTATOS DE REFERÊNCIA

a) Cite, no mínimo, 3 pessoas que possam ser referência, desde que NÃO SEJAM parentes ou ex-empregadores.

REFERÊNCIA 1	
Nome completo:	
Endereço completo:	
Telefone(s):	Profissão:
Tempo de convívio:	Tipo de convívio que tem ou teve:
REFERÊNCIA 2	
Nome completo:	
Endereço completo:	
Telefone(s):	Profissão:
Tempo de convívio:	Tipo de convívio que tem ou teve:
REFERÊNCIA 3	
Nome completo:	
Endereço completo:	
Telefone(s):	Profissão:
Tempo de convívio:	Tipo de convívio que tem ou teve:
REFERÊNCIA 4	
Nome completo:	
Endereço completo:	
Telefone(s):	Profissão:
Tempo de convívio:	Tipo de convívio que tem ou teve:
REFERÊNCIA 5	
Nome completo:	
Endereço completo:	
Telefone(s):	Profissão:



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

Tempo de convívio:	Tipo de convívio que tem ou teve:
--------------------	-----------------------------------



SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL



SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO

EQUIPE DE CONCURSOS - USI/DSP/SMAP

EDITAL

9. DECLARAÇÃO DE VERACIDADE E AUTORIZAÇÃO

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE E DE AUTORIZAÇÃO PARA APURAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

DECLARO que li e respondi todas as questões, com a mais absoluta veracidade dos fatos, contidas neste formulário e autorizo a Fundatec, juntamente com a Prefeitura de Porto Alegre a proceder averiguação sobre minha conduta pessoal, criminal, profissional e escolar, isentando as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino que lhe prestarem informações de qualquer responsabilidade, caso não se processe o meu ingresso, ou venha a ser desligado do concurso. Declaro, ainda, concordar que dados falsos ou por mim omitidos acarretarão a minha exclusão sumária concurso.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) candidato(a): _____

Nome Completo: _____

RG: _____