

**INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO**

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



**SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA ADJUNTA DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA  
COORDENADORIA DE INTELIGENCIA PENITENCARIA**

**FORMULARIO DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS – FIC**

**FOTO**

**5X7**

COM DATA

O Formulário de Informações confidenciais (FIC) é constituído por dados e informações confidenciais, cujo conteúdo é identificado como **INFORMAÇÃO PESSOAL**, sendo assim, sujeito a **restrição de acesso** nos termos da Lei.

NOME: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ E-

MAIL: \_\_\_\_\_

TELEFONE FIXO: ( ) \_\_\_\_\_ CELULAR ( ) \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_



**ORIENTAÇÃO PARA O PREENCHIMENTO DA FORMULARIO INFORMAÇÕES  
CONFIDENCIAIS – FIC**

- 1) O Formulário (FIC) é classificado como documento de Informação Pessoal. Significa que o FIC será manuseado apenas pela Coordenadoria de Inteligência Penitenciária responsável por averiguar se o candidato apresenta ilibada conduta pública e privada, exigida para ingressar no Sistema Penitenciário do Estado de Mato Grosso;
- 2) Todas as informações prestadas neste documento serão minuciosamente averiguadas, sendo de inteira responsabilidade dos candidatos os dados informados neste formulário.
- 3) As questões deixadas sem respostas serão consideradas uma ação deliberada para dificultar ou impossibilitar a averiguação de algum aspecto sobre a conduta do candidato que as omitiu, portanto, podendo ser enquadrada como fato que afeta a ilibada conduta pública e privada exigida para ingressar no Sistema Penitenciário. Se houver questões que não lhe diz respeito, faça uma linha na diagonal para inutilizar o campo. Cole no local marcado a fotografia exigida;
- 4) As questões respondidas de maneira indefinida, vaga, imprecisas, usando expressões tais como “acho que...”, “talvez...”, “pode ser que...”, “Não sei se...”, “Não me lembro...”, dentre outras semelhantes, serão consideradas uma ação deliberada para dificultar ou impossibilitar a averiguação de algum aspecto da conduta do candidato que as escreveu, portanto podendo ser entendido como fato que afeta a ilibada conduta pública e privada exigida para ingressar no Sistema Penitenciário do Estado de Mato Grosso;
- 5) As questões devem ser respondidas de próprio punho (em letra de forma), utilizando caneta de tinta azul ou preta. Se os espaços no formulário forem insuficientes para registrar suas respostas, utilize uma ou mais folhas de papel A4 e anexe-as ao FIC. Nesse caso, mencione na folha usada o número da questão que estiver respondendo;
- 6) Assine seu nome (por extenso) no rodapé de todas as páginas da FIC (sem rubrica);
- 7) Nas questões em que o endereço é requerido, informe-o detalhadamente (rua, avenida, n.º, bairro, cidade, Estado, complemento do endereço, CEP e ponto de referência);

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



### INFORMAÇÕES PESSOAIS

1 – Nome: \_\_\_\_\_

2 - Reside com \_\_\_\_\_

3 – Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 4 – Estado Civil \_\_\_\_\_

5 – Naturalidade: \_\_\_\_\_ 6 – Nacionalidade \_\_\_\_\_

7 – RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedido/ UF: \_\_\_\_\_

8 – CPF: \_\_\_\_\_ 9 - CTPS N° \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_

10 - Título de eleitor \_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_ Seção \_\_\_\_\_

11 - Profissão \_\_\_\_\_ 12 – Especialização \_\_\_\_\_

13 - Filiação: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14 – Nome do Cônjuge: \_\_\_\_\_

15 – Filhos:

a) \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

c) \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

16 – Faz uso de bebida alcoólica? Sim ( ) Não ( ). Caso responda sim, qual a frequência?

17 – Faz uso de cigarros? Sim ( ) Não ( ). Caso responda sim, qual a frequência?

\_\_\_\_\_

18 – Já experimentou, fez ou faz uso de drogas ilícitas? Sim ( ) Não ( ). Detalhe.

\_\_\_\_\_

19 – Se já experimentou, fez ou faz uso de drogas ilícitas, foi paciente em tratamento pelo uso de entorpecentes? Duração do tratamento?

20 – Fez ou faz uso de medicação controlada e/ou de uso contínuo? Sim ( ) Não ( ).

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



Detalhe.

21 – Você já foi submetido a algum procedimento cirúrgico e/ou ficou internado em hospital?

22 – Você já foi conduzido pela polícia para delegacia, mesmo quando menor de idade? Você foi: vítima, testemunha e/ou suspeito?

23 - Você já foi suspeito e/ou vítima de violência doméstica? Sim ( ) ou Não ( ). Detalhe:

24 – Responde ou respondeu Termo Circunstanciado? Sim ( ) ou Não ( ). Detalhe:

25 - Responde ou respondeu, como réu, processo criminal? Foi condenado, inocentado, está em andamento, detalhe:

26 – Já cumpriu ou cumpre pena imposta pelo Estado por ter cometido qualquer tipo de infração penal? Se sim, detalhe (Pena, tempo de reclusão, tempo de serviços prestados, instituições socioeducativas, penitenciária, multa, motivo, local, data, etc.);

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



**27 – Indique, com o link, seus perfis em redes sociais ou redes virtuais de relacionamentos:**

a)

b)

c)

d)

e)

### INFORMAÇÕES FAMILIARES

Forneça informações sobre seus pais e irmãos, se foi criado com madrasta ou padrasto, tutores legais, outros membros da família (Avôs – maternos e paternos, Tios, Tias, Sobrinhos, Sobrinhas, Primos, Primas), também devem informadas:

A) NOME: \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ telefone: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_ Falecido: sim ( ) Não ( )

Endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

B) NOME: \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ telefone: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_ Falecido: sim ( ) Não ( )

Endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C) NOME: \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ telefone: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_ Falecido: sim ( ) Não ( )

Endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

D) NOME: \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ telefone: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_ Falecido: sim ( ) Não ( )

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



Endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

E) NOME: \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ telefone: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_ Falecido: sim ( ) Não ( )

Endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

28 – Possui algum familiar que é ou já foi dependente de álcool e outras drogas ilícitas? Sim ( ) Não ( ). Se sim, qual o nome completo e grau de parentesco?

29 – Tem algum familiar que já foi conduzido pela polícia para a delegacia mesmo quando menor de idade? Respondeu ou responde processo Criminal? Sim ( ) Não ( ). Se sim, qual o nome completo e grau de parentesco?

30 - Tem algum familiar que já foi condenado no Brasil ou no Exterior? Se cumpriu ou cumpre pena? Informe qual a instituição prisional? Sim ( ) não( ). Se sim detalhe com nome, grau de parentesco, motivo, local, data, etc.

**Forneça informações sobre seus amigos, colegas e pessoas que possam dar referências pessoais sobre você**

31 – Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Quanto tempo conhece? \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



32 – Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Quanto tempo conhece? \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

33 – Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Quanto tempo conhece? \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

### INFORMAÇÕES GERAIS

34 – O que você costuma fazer em seus horários de folga? Detalhe:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

35 – Você é sócio de algum clube, pertence a qualquer sindicato ou associação de classe e/ou possui alguma filiação política/ Detalhe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

36 – Possui alguma habilidade, experiência, ou treinamento que julgue útil ao Sistema Penitenciário? Especifique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

37 – Já procurou anteriormente ingressar no Sistema Penitenciário ou qualquer outro emprego público? Sim ( ) Não ( ). Em caso positivo, indique qual órgão, cargo, ano, local e resultado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

38 – Você tem ou teve cheques ou títulos protestados, nome no SPC ou SERASA? Detalhe:

\_\_\_\_\_

39 – Possui empréstimos, financiamentos, consórcios como titular ou avalista? Detalhar (Valor inicial, atual, mensalidade/prestação, previsão de encerramento ou término)

\_\_\_\_\_

40 – É proprietário ou sócio administrador de alguma empresa? Caso responda sim, forneça

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



nome da empresa, nome do socio, quando houver, CNPJ e endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### INFORMAÇÕES ESCOLARES

41 - Relacione a(s) Instituições que cursou o ensino médio:

A) Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

Ano que estudou: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Série (s): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

B) Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

Ano que estudou: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Série (s): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

C) Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

Ano que estudou: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Série (s): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

D) Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

Ano que estudou: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Série (s): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

42 - Relacione a(s) Instituições que cursou o ensino superior:

A) Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Concluído: Sim ( ) Não ( ).

Ano que estudou: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Semestre(s): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

B) Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_



## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



Curso: \_\_\_\_\_ Concluído: Sim ( ) Não ( ).

Ano que estudou: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Semestre(s): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

C) Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Concluído: Sim ( ) Não ( ).

Ano que estudou: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Semestre(s): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

D) Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Concluído: Sim ( ) Não ( ).

Ano que estudou: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Semestre(s): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

E) Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Concluído: Sim ( ) Não ( ).

Ano que estudou: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Semestre(s): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

43 – Você foi expulso, punido, ou notificado em qualquer estabelecimento de ensino que estudou? Detalhe: \_\_\_\_\_

44 – Autorizo as instituições de ensino citadas por mim, a prestarem informações sobre minha conduta Estudantil, ao Sistema Penitenciário/SESP, isentando as pessoas e instituições de ensino, que prestarem informações, de qualquer responsabilidade.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Assinatura do (a) Candidato (o)

### Informações profissionais

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



**45 - Citar na ordem, do mais recente para o mais antigo, os lugares onde você trabalhou:**

A) Local: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Registrado: Sim ( ) Não ( )  
Período: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Contato da empresa: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Motivo da saída: \_\_\_\_\_  
Período de Inatividade (detalhe o porquê e o que fez nesse período): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

B) Local: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Registrado: Sim ( ) Não ( )  
Período: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Contato da empresa: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Motivo da saída: \_\_\_\_\_  
Período de Inatividade (detalhe o porquê e o que fez nesse período): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

C) Local: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Registrado: Sim ( ) Não ( )  
Período: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Contato da empresa: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Motivo da saída: \_\_\_\_\_  
Período de Inatividade (detalhe o porquê e o que fez nesse período): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

D) Local: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Registrado: Sim ( ) Não ( )  
Período: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Contato da empresa: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Motivo da saída: \_\_\_\_\_  
Período de Inatividade (detalhe o porquê e o que fez nesse período): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



46 – você foi expulso, punido, ou notificado em qualquer um dos locais em que trabalhou? \_\_\_\_\_

Autorizo as empresas citadas por mim, a prestarem informações sobre minha conduta Profissional, ao Sistema Penitenciário/SESP, isentando as pessoas e instituições de ensino, que prestarem informações, de qualquer responsabilidade.

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Candidato (o)

### INFORMAÇÕES RESIDENCIAIS

**47 - Declarar em ordem cronológica, do atual ao mais antigo, todos os lugares onde residiu nos últimos 05 anos.**

A) Período: mês \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_ ao mês \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Ponto de referência:

\_\_\_\_\_

Residiu com \_\_\_\_\_

B) Período: mês \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_ ao mês \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Ponto de referência:

\_\_\_\_\_

Residiu com \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



C) Período: mês \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_ ao mês \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Ponto de referência:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Residiu com \_\_\_\_\_

D) Período: mês \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_ ao mês \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Ponto de referência:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Residiu com \_\_\_\_\_

48 – Você ou alguém com quem residiu, foi expulso, punido ou notificado em qualquer um dos endereços eu que residiu? Detalhe:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

49 – Caso não tenha residido com seus pais ou esposa (o) em algum período explique o porque:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Autorizo as pessoas procuradas nos endereços citadas por mim, como também as pessoas procuradas nas imediações a prestarem informações sobre minha conduta Pessoal, aos Sistema Penitenciário, isentando as pessoas que prestarem informações, de qualquer responsabilidade, caso não se processe a minha inclusão ou venha ser desligado (a) do curso de formação.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

ASSINATURA \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO**

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) candidato (a)

**Espaço destinado para complementação de respostas:**

A series of horizontal lines provided for the candidate to write their answers.

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÃO PESSOAL - ACESSO RESTRITO

Art. 5º, Inciso X, da Constituição Federal do Brasil – Art. 54 do Decreto nº 1973, de 25/10/2013



Declaro e assumo total responsabilidade pelas declarações e informações prestadas, estando inteiramente ciente que qualquer informação falsa e o não preenchimento de requisitos previstos no Edital do concurso, fraude na documentação apresentada e/ou qualquer outra conduta em minha vida pregressa que desabone minha idoneidade moral, implicará na imediata recomendação de **CONTRAINDIÇÃO** para o exercício do cargo pretendido e/ou anulação da minha inclusão no Sistema Penitenciário do Estado do Mato Grosso, além de poder responder Penal, Civil e Administrativamente, pelas informações por mim prestadas neste ato.

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do(a) Candidato

ASSINATURA \_\_\_\_\_