


**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
 SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
CONCURSO PÚBLICO DE AGENTE PENITENCIÁRIO

FICHA DE DADOS CADASTRAIS

NOME:					
FILIAÇÃO:					
Pai: _____					
Mãe: _____					
TIPO SANGUÍNEO			FATOR RH		
Naturalidade:		Data de Nascimento:		Nacionalidade:	
Grau de Instrução:					CPF:
Superior Completo ()		Superior Incompleto ()		Nível Médio ()	
Estado Civil: Casado () Solteiro () Viúvo () Outros ()				Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>	
RG:		Órgão Expedidor:		UF:	Data de Emissão:
Título Eleitoral:		Zona:	Seção:	UF:	Data de Emissão:
Endereço Residencial:					Nº
Complemento:		Bairro:		Celular ()	
Município:			UF	CEP:	Telefone Residencial ()
C. Habilitação nº			Categoria:	Validade:	UF:
Certificado de Reservista nº:				Data de Emissão:	
PIS/PASEP nº:			E-mail:		

INFORMAÇÃO DOS DADOS DA CONTA BANCARIA

Banco: BRADESCO S/A	Agencia nº	DV:	Conta nº	DV:
----------------------------	-------------------	------------	-----------------	------------

INFORMAÇÕES DO(A) CÔNJUGE (se, servidor público)

Nome:					
CPF:			Data de Nascimento:		
Cargo/Função:			Matrícula:		
Órgão:					
Tipo de Administração:	Direta <input type="checkbox"/>	Indireta <input type="checkbox"/>	Federal <input type="checkbox"/>	Estadual <input type="checkbox"/>	Municipal <input type="checkbox"/>

Fortaleza – Ceará, aos _____ de _____ de 2021.

ASSINATURA