



Governo de Sergipe  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO  
GERÊNCIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE PESSOAL

## FICHA DE CADASTRO

CARGO:  
**DELEGADOS DE POLÍCIA SUBSTITUTO**

**Concurso Edital:**  
**07/2018**

**ÓRGÃO**  
**SSP**

**REGIME:** EFETIVO

### DADOS PESSOAIS

NOME

Data Nasc. \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_ Sexo  
M  F

Endereço residencial \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
Cidade/Estado \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Telefones/Celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

NÍVEL DE FORMAÇÃO QUE POSSUE (completo)  
Superior  Pós Graduação  Mestrado  Doutorado

CPF \_\_\_\_\_ Carteira Identidade \_\_\_\_\_ Data emissão \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Órgão Emissor \_\_\_\_\_

PIS/PASEP \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_ Agência \_\_\_\_\_ Conta Salário \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_

PASSAPORTE Nº \_\_\_\_\_ Data do visto \_\_\_\_\_ Ano chegada no brasil \_\_\_\_\_ Título Eleitoral \_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_ Seção \_\_\_\_\_

FILIAÇÃO  
PAI \_\_\_\_\_  
MÃE \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: A não comprovação dos requisitos, no ato da convocação, importará na desclassificação do candidato habilitado e na perda dos direitos decorrentes, conforme edital nº 01/2018.

\_\_\_\_\_ DATA

\_\_\_\_\_ ASSINATURA DO CANDIDATO

ATENÇÃO: Preencher os campos deste formulário de forma legível, sendo de responsabilidade do candidato as informações nele prestadas.

### USO EXCLUSIVO DA SEAD

DATA DA PERÍCIA MÉDICA	DATA NOMEAÇÃO	DATA POSSE	DATA INÍCIO DE EXERCÍCIO
REMUNERAÇÃO / CARGÁ HORÁRIA	TIPO DE OCORRÊNCIA	FONTE DE RECURSO	
Responsável pela Posse Setor de Concurso		Responsável pelo Cadastramento no SIPES	