|  |
| --- |
| Somente serão permitidas **assinatura de próprio punho** ou **assinatura digital**, realizada via plataforma gov.br ou, ou pelo aplicativo gov.br.* Em caso de assinatura de próprio punho: Preencha digitalmente ou manualmente, date, assine, digitalize e salve em PDF.
* Em caso de assinatura digital: Preencha digitalmente, date, salve em PDF e assine e salve em novo PDF.

DADOS PESSOAIS:Nome: Nome social se for usar: Telefone: Estado civil: Data de Nascimento: Naturalidade:Endereço: CEP: UF: Número: Complemento: Bairro: Cidade: Escolaridade:Formação de Graduação: E-mail: Tipo de cota que deseja concorrer dentro da Lei 6914/2014, graduado: 1- 5- Deficiência (Lei Federal nº 7853/1989 e Decretos Federais nº 3298/1999 e nº 5296/2004)  2 - 6- Filhos de policiais civis e militares, de bombeiros militares e de inspetores de segurança e administração penitenciária, mortos ou incapacitados em razão do serviço 3 -  4 - Situação HabitacionalSituação do Imóvel:    Especificar outra situação: Moradia:Situada em área de risco: Saneamento Básico: Acesso a serviços (Transporte, comércio, hospitais, etc): Situação do IPTU: Fornecimento de energia elétrica:    |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Quadro de Composição Familiar e Renda:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nome | Grau de parentesco | Idade | Escolaridade | Ocupação | Tipo de Vínculo Empregatício | Renda | Imposto de Renda |
| 1 | Candidato | Candidato |  |  |  |  |  |  Não Isento |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  Não Isento |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  Não Isento |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |   Não Isento |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  Não Isento |

 **Total de Rendimentos Familiares:** R$:Você paga pensão alimentícia a filhos ou ex-cônjuge? Você recebe pensão alimentícia refere a filhos, ex-cônjuge e/ou outro familiar? BBBBBBBBBBBBB  Declaro que todas as informações prestadas e documentos apresentados são verdadeiros, bem como estar ciente que os mesmos poderão estar sujeitos à verificação e, comprovada a inveracidade de qualquer informação, perderei o direito a concorrer à modalidade de cotas. Declaro ainda estar ciente de que se fazendo necessário poderei ser convocado para entrega de documentos complementares e/ou realização de visita domiciliar e/ou atendimento com a Assistente Social do DEPG. de de 20 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do (a) candidato (a) |