

ANEXO C

QUESTIONÁRIO BIOGRÁFICO SIMPLIFICADO (QBS)

1. ESCREVA COM LETRA BEM LEGÍVEL.
2. FAÇA UM TRAÇO NOS ESPAÇOS RELATIVOS ÀS QUESTÕES PREJUDICADAS, POR NÃO SE ADAPTAREM AO SEU CASO, OU EM VIRTUDE DE RESPOSTAS ANTERIORES.
3. ESCREVA NO VERSO DA PÁGINA SE O ESPAÇO EM BRANCO FOR INSUFICIENTE, ASSINALANDO O NÚMERO OU TÍTULO DO ITEM CORRESPONDENTE.
4. OS DADOS AQUI FORNECIDOS SERÃO MANTIDOS EM ABSOLUTO SIGILO.
5. ESTE QUESTIONÁRIO SERÁ CONFIDENCIAL QUANDO PREENCHIDO.
6. PREENCHA E ASSINE A AUTORIZAÇÃO CONSTANTE DA ÚLTIMA PÁGINA.

**TODAS AS PÁGINAS DEVERÃO SER
RUBRICADAS, SENDO A ÚLTIMA E A
PENÚLTIMA PÁGINAS DATADAS
E ASSINADAS**

Continuação do Questionário Biográfico Simplificado (QBS)
QUESTIONÁRIO BIOGRÁFICO SIMPLIFICADO (QBS)

I - DADOS PESSOAIS

1- NOME: _____ NIP: _____

MÃE: _____

3- NASCIMENTO:

DATA: ____/____/____

LOCAL (CIDADE E ESTADO): _____

4- IDENTIDADE:

Nº: _____ ÓRGÃO: _____ DATA: ____/____/____

5- CARTEIRA PROFISSIONAL:

Nº: _____ SÉRIE: _____

6- CPF Nº: _____

7- PIS/PASEP: _____

8- TÍTULO DE ELEITOR:

Nº: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____ LOCAL: _____

9- CARTEIRA DE MOTORISTA: Nº: _____

10 - ESTADO CIVIL: _____

11- NOMES DA ESPOSA/MARIDO OU COMPANHEIRA(O): _____

NOME DE SOLTEIRO(A) DO(A) ESPOSO/MARIDO: _____

11- ENDEREÇO ATUAL: _____

TELEFONE:

II - DADOS FÍSICOS PRINCIPAIS

12- ALTURA: _____ PESO: _____

13- COR DA PELE: _____ CABELO: _____ OLHOS: _____

14- BARBA: SIM: NÃO:

BIGODE: SIM: NÃO:

ÓCULOS: SIM: NÃO:

15- TIPO SANGUÍNEO: _____

16- MARCAS CARACTERÍSTICAS: _____

III - DADOS PROFISSIONAIS

17- PROFISSÃO: _____

18- LOCAL DE TRABALHO:

EMPRESA: _____

END: _____

19- CARGO OU FUNÇÃO: _____

20- CURSO DE NÍVEL FUNDAMENTAL:

ESTABELECIMENTO	CIDADE/ESTADO	PERÍODO	CURSO/SÉRIE

21- CURSO DE NÍVEL MÉDIO:

ESTABELECIMENTO	CIDADE/ESTADO	PERÍODO	CURSO/SÉRIE

22- CURSO DE NÍVEL SUPERIOR:

ESTABELECIMENTO	CIDADE/ESTADO	PERÍODO	CURSO/SÉRIE

23- CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO:

ESTABELECIMENTO	CIDADE/ESTADO	PERÍODO	CURSO/SÉRIE

24- RELAÇÃO CRONOLÓGICA DE EMPREGOS ANTERIORES:

EMPRESA	CIDADE/ESTADO	PERÍODO	FUNÇÃO

LOCAL E DATA: _____

ASSINATURA: _____