

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
FORMULÁRIO DE INVENTÁRIO PESSOAL – EDITAL SMA Nº 10, DE 24/09/2025

CLASSIFICAÇÃO

TELEFONE CONTATO

Nº DE INSCRIÇÃO

RG

CPF

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO
(LEIA COM ATENÇÃO)

ESTE DOCUMENTO É **CONFIDENCIAL** E FAZ PARTE DO PROCESSO DE SELEÇÃO A QUE VOCÊ ESTÁ SENDO SUBMETIDO (A). PREENCHENDO-O, VOCÊ IRÁ NOS AJUDAR A CONHECÊ-LO (A) MELHOR. RESPONDA DE FORMA ESPONTÂNEA E AUTÊNTICA AOS QUESITOS QUE SEGUEM.

SEJA SINCERO (A), POIS O QUE VOCÊ RESPONDER, OU DEIXAR DE RESPONDER, SERÁ DEVIDAMENTE INVESTIGADO, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO, POR ESSE MOTIVO É EXTREMAMENTE IMPORTANTE QUE SUAS RESPOSTAS SEJAM VERDADEIRAS PARA QUE NÃO HAJA DISCORDÂNCIA ENTRE O QUE FOR RESPONDIDO E O QUE SERÁ APURADO. SUA HONESTIDADE PODERÁ TORNÁ-LO (A) UM GESTOR DE SEGURANÇA MUNICIPAL DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, CARGO CRIADO PELA LEI COMPLEMENTAR Nº 282, DE 12/06/2025.

CASO O ESPAÇO DESTINADO À RESPOSTA SEJA INSUFICIENTE, UTILIZE A ÚLTIMA FOLHA DESTE INVENTÁRIO PARA COMPLEMENTAÇÃO DOS DADOS INDICANDO O NÚMERO DO ITEM A SER COMPLEMENTADO.

Autorizo, desde já, que as informações prestadas neste formulário sejam investigadas de acordo com a conveniência da GM-RIO.

Assinatura do Candidato

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
FORMULÁRIO DE INVENTÁRIO PESSOAL – EDITAL SMA Nº 10, DE 24/09/2025

1-NOME COMPLETO: _____

1.1- REDE SOCIAL: _____

1.2- E-MAIL: _____

1.3- WHATSAPP: () _____

2- TEM APELIDO? () SIM. () NÃO. QUAL? _____

ORIGEM DO APELIDO: _____

3- IDENTIDADE Nº: _____ **ÓRGÃO EXPEDIDOR:** _____

EXP. EM: ____/____/____ **DATA DE NASCIMENTO:** ____/____/____

4- CPF/CIC Nº: _____ **NACIONALIDADE:** _____

NATURALIDADE: _____ **ESTADO CIVIL:** _____

5- PIS/PASEP: _____ **C. PROFISSIONAL:** _____ **SÉRIE:** _____

6- FILIAÇÃO: _____

PROFISSÃO DO PAI: _____ **PROFISSÃO DA MÃE:** _____

SÃO VIVOS? () SIM, () NÃO. VIVEM JUNTOS? () SIM, () NÃO

7- NOME DO CÔNJUGE: _____

PROFISSÃO: _____ **IDADE:** _____

8- TEM FILHOS?() SIM () NÃO. QUANTOS? _____

DETALHAR NOME E IDADE: _____

PROVÉM O SUSTENTO DE TODOS? _____

9- ENDEREÇO: _____

_____ **BAIRRO:** _____ **CEP:** _____

MUNICÍPIO: _____

10- TELEFONE FIXO: _____ **CELULAR:** _____

11- SUA RESIDÊNCIA É: () DOS PAIS () PRÓPRIA () ALUGADA
() OUTROS CASOS _____

12- HÁ QUANTO TEMPO RESIDE NESTE ENDEREÇO? _____

13- ENDEREÇO ANTERIOR: _____

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
FORMULÁRIO DE INVENTÁRIO PESSOAL – EDITAL SMA Nº 10, DE 24/09/2025

QUANTO TEMPO RESIDIU? _____

14- POSSUI ALGUMA FONTE DE RENDA? _____

EM CASO POSITIVO, DESCREVA A PROCEDÊNCIA E O VALOR: _____

15- JÁ RECEBEU HERANÇA OU FOI BENEFICIADO POR CONCURSO OU SORTEIO DE VULTO? () SIM () NÃO. EM CASO POSITIVO, DESCREVA A ORIGEM E O VALOR: _____

16- TEM IRMÃOS? _____ CASO POSITIVO, QUANTOS? _____

NOME E PROFISSÃO DE CADA: _____

17- POSSUI PARENTE OU AMIGO NA GMRIO ?() SIM () NÃO.

CASO POSITIVO, DESCREVA NOME E LOTAÇÃO: _____

18- NÍVEL DE ESCOLARIDADE? () NÍVEL MÉDIO () SUPERIOR COMPLETO

19- QUAL A GRADUAÇÃO, CURSO, INSTITUIÇÃO E ANO? _____

20- ESTUDA ATUALMENTE? _____ CURSO/ESCOLA _____

21- ESTÁ TRABALHANDO? _____ ONDE? _____

22- RELACIONE OS 02 (DOIS) ÚLTIMOS EMPREGOS NOS QUAIS TRABALHOU ANTES DE REALIZAR ESTA ENTREVISTA:

ÚLTIMA INSTITUIÇÃO OU EMPRESA: _____

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
FORMULÁRIO DE INVENTÁRIO PESSOAL – EDITAL SMA Nº 10, DE 24/09/2025

ENDEREÇO: _____

_____ **BAIRRO:** _____

PERÍODO: _____ **SALÁRIO R\$:** _____

PENÚLTIMA INSTITUIÇÃO OU EMPRESA: _____

ENDEREÇO: _____

_____ **BAIRRO:** _____

PERÍODO: _____ **SALÁRIO R\$:** _____

23- COMO VOCÊ VÊ O TRABALHO DE GESTOR DE SEGURANÇA MUNICIPAL? _____

24- CITE DUAS PESSOAS QUE NÃO SEJAM SEUS PARENTES OU EX-PATRÕES QUE POSSAM ABONAR A SUA CONDUTA:

NOME COMPLETO: _____

ENDEREÇO: _____

_____ **TELEFONE:** _____ **LOCAL DE TRABALHO:** _____

NOME COMPLETO: _____

ENDEREÇO: _____

_____ **TELEFONE:** _____ **LOCAL DE TRABALHO:** _____

25- VOCÊ FIGURA OU FIGUROU EM PROCESSO JUDICIAL CRIMINAL, CÍVEL OU FAMÍLIA, COMO AUTOR, RÉU, VÍTIMA OU TESTEMUNHA, ESPECIFICAR? _____

_____ **DATA:** ____/____/____ **VARA OU JUIZADO:** _____

MOTIVO E RESULTADO: _____

26- VOCÊ JÁ SOFREU PENA DE RECLUSÃO, DETENÇÃO, PRISÃO SIMPLES OU MULTA? _____

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
FORMULÁRIO DE INVENTÁRIO PESSOAL – EDITAL SMA Nº 10, DE 24/09/2025

CASO POSITIVO, FORNEÇA DETALHES, INCLUSIVE SE FOI BENEFICIADO (A) PELO “SURSI” OU LIBERDADE CONDICIONAL, BEM COMO, SE HOUVE TRANSAÇÃO PENAL: _____

27- VOCÊ É OU JÁ FOI SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL, ESTADUAL OU FEDERAL (PMERJ, CBMERJ, PCERJ, SEAP, DEGASE, GM-RIO E OUTROS) () SIM () NÃO.

INSTITUIÇÃO: _____

DATA DE NOMEAÇÃO: ____/____/____

DATA E MOTIVO DA EXCLUSÃO OU LICENCIAMENTO: ____/____/____

PUNIÇÕES, PORVENTURA, SOFRIDAS E OS MOTIVOS DE CADA UMA DELAS: _____

28- VOCÊ JÁ SE ENVOLVEU EM ALGUM PROCEDIMENTO EM REPARTIÇÃO POLICIAL OU JUIZADO DE MENORES? () SIM () NÃO.

() AUTOR () VÍTIMA () OUTROS. FORNEÇA DETALHES, ANO E MOTIVO:

29- VOCÊ POSSUI OU JÁ POSSUIU ARMA DE FOGO? () SIM () NÃO

MARCA DA ARMA: _____ **CALIBRE:** _____

Nº DO REGISTRO : _____ **COMO E ONDE ADQUIRIU:** _____ **JÁ FEZ USO DA MESMA?** _____ **QUANDO E POR QUÊ?** _____

30- VOCÊ JÁ FOI DETIDO (A), PRESO (A) OU TEVE ALGUM PROBLEMA EM RELAÇÃO A ARMA DE FOGO? _____ EM CASO POSITIVO FORNEÇA DETALHES: _____

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
FORMULÁRIO DE INVENTÁRIO PESSOAL – EDITAL SMA Nº 10, DE 24/09/2025

31- VOCÊ TEM ALGUM PARENTE, VIZINHO, AMIGO OU CONHECIDO QUE SE ENVOLVEU OU ESTEJA ENVOLVIDO EM ALGUM ILÍCITO PENAL? ____.

EM CASO POSITIVO, FORNEÇA:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

TIPO DE ENVOLVIMENTO: _____

32- COMO VOCÊ CONSIDERA O LOCAL ONDE RESIDE, EM RELAÇÃO À CRIMINALIDADE. () CALMO () REGULAR () PERIGOSO () MUITO PERIGOSO

33- EXISTE ALGUÉM QUE POSSA DESABONAR A SUA CONDUTA PARA O ASSUMIR O CARGO DE GESTOR MUNICIPAL ? () SIM () NÃO.

CASO POSITIVO FORNEÇA NOME: _____

ENDEREÇO: _____

MOTIVO DA DESAVENÇA: _____

34- VOCÊ JÁ PRESTOU CONCURSO PÚBLICO ANTERIORMENTE. QUAIS?

QUANTAS VEZES?_____EM QUAL ETAPA DO CONCURSO FOI DESISTENTE OU REPROVADO (A), ANO?_____

35- VOCÊ TEM NAMORADO (A) OU NOIVO (A)_____EM CASO POSITIVO, NOME: _____

IDADE: _____ **ENDEREÇO:** _____

36- VOCÊ JÁ ESTEVE CLINICAMENTE INTERNADO (A)? () SIM () NÃO. CASO POSITIVO, FORNEÇA O MOTIVO E O LOCAL DA INTERNAÇÃO: _____

37- FAZ OU FEZ USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS? () SIM () NÃO.

COM QUE FREQUÊNCIA? _____

BEBIDAS PREFERIDAS: _____

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
FORMULÁRIO DE INVENTÁRIO PESSOAL – EDITAL SMA Nº 10, DE 24/09/2025

38- FAZ OU FEZ USO DE DROGAS LÍCITAS OU ILÍCITAS? _____ QUAL? _____

COM QUE FREQUÊNCIA? _____

39- VOCÊ POSSUI VEÍCULO AUTOMOTOR? () SIM () NÃO _____ CASO POSITIVO, ESPECIFICAR:

MARCA: _____ MODELO: _____ ANO: _____

COR: _____ CHASSI: _____ PLACA: _____

40- VOCÊ É OU JÁ FOI FILIADO (A) A ALGUM PARTIDO POLÍTICO? () SIM () NÃO. QUAL? _____ QUANDO? _____

41- VOCÊ POSSUI ALGUM PARENTE OU AMIGO (A) QUE TRABALHE NA ÁREA DE SEGURANÇA PÚBLICA? _____ EM CASO POSITIVO, NOME: _____ GR

AU DE PARENTESCO: _____ CARGO OU FUNÇÃO _____ LOCAL DE TRABALHO _____

RESIDÊNCIA: _____

42- FAÇA UM GRÁFICO (DESENHO) DO LOCAL DE SUA RESIDÊNCIA ATUAL, ESPECIFICANDO AS RUAS PRINCIPAIS DE ACESSO, PONTOS DE REFERÊNCIA, ASSINALANDO OS LOCAIS DE CONTRAVENÇÃO PENAL, DE VENDA DE TÓXICOS E DE REUNIÃO DE MARGINAIS E/OU DESOCUPADOS.

43- FAÇA UM GRÁFICO (DESENHO) DO LOCAL DE SUA RESIDÊNCIA ANTERIOR, PROCEDENDO DA MESMA FORMA QUE O GRÁFICO DE SUA RESIDÊNCIA ATUAL.

44- ESPAÇO DESTINADO À COMPLEMENTAÇÃO DE DADOS:

[illegible]

DECLARAÇÃO

DECLARO QUE LI E RESPONDI TODAS AS QUESTÕES CONTIDAS NO PRESENTE FORMULÁRIO, CONTENDO 09 (NOVE) PÁGINAS, AUTORIZANDO AS PESSOAS, EMPRESAS E INSTITUIÇÕES AQUI MENCIONADAS, A FORNECEREM À GUARDA MUNICIPAL DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO TODAS AS INFORMAÇÕES SOBRE MINHA CONDUTA PESSOAL, PROFISSIONAL E ESCOLAR, ISENTANDO A GM – RIO DE TODA E QUALQUER RESPONSABILIDADE, CASO O MEU INGRESSO NA INSTITUIÇÃO NÃO SEJA EFETIVADO, APÓS A CONCLUSÃO DO PROCESSO SELETIVO.

POR FIM, DECLARO NÃO TER OMITIDO DADOS E, AINDA, QUE TODOS OS FORNECIDOS SÃO VERDADEIROS, ASSUMINDO, NESTE ATO, TER CONHECIMENTO SOBRE AS CONSEQUÊNCIAS DECORRENTES DO ATO DE FALTAR COM A VERDADE DURANTE O PROCESSO SELETIVO AO QUAL ESTOU SENDO SUBMETIDO (A).

RIO DE JANEIRO, _____ DE _____ DE _____

ASSINATURA DO CANDIDATO

NÚMERO DA INSCRIÇÃO

RG

CPF