

3 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Exercício profissional na área de segurança?

☐ Não

☐ Sim

Quantidade de anos trabalhada

1 Empresa/Instituição:

Função:

Data admissão:

Data demissão

2 Empresa/Instituição:

Função:

Data admissão:

Data demissão

3 Empresa/Instituição:

Função:

Data admissão:

Data demissão

4 Empresa/Instituição:

Função:

Data admissão:

Data demissão

5 Empresa/Instituição:

Função:

Data admissão:

Data demissão

6 Empresa/Instituição:

Função:

Data admissão:

Data demissão

7 Empresa/Instituição:

Função:

Data admissão:

Data demissão

8 Empresa/Instituição:

Função:

Data admissão:

Data demissão

9 Empresa/Instituição:

Função:

Data admissão:

Data demissão

10 Empresa/Instituição:

Função:

Data admissão:

Data demissão

AVALIAÇÃO DE CONDUTA MORAL

☐

Certidão negativa original de antecedentes criminais expedida pela Polícia Civil.

☐

Certidão original de "NADA CONSTA" expedida pela Justiça Federal.

☐

Certidão original de "NADA CONSTA" expedida Justiça Estadual.

☐

Comprovante de quitação com o Serviço Militar obrigatório.

☐ **Concordo**

Declaro para os devidos fins legais conhecer e estar de acordo com todas as regras presentes neste edital, responsabilizando-me pela veracidade das informações prestadas.

☐ **Discordo**