1ª CONVOCAÇÃO GERAL CONSOLIDADA DO CONCURSO 01 2023 GUARDA CIVIL MUNICIPAL

A PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA ESPERANÇA, no uso de suas atribuições legais, e nos termos da legislação vigente e do Edital de Abertura do Concurso Público nº 01/2023, para o cargo de GUARDA CIVIL MUNICIPAL, CONVOCA os candidatos abaixo:

MASCULINO - AMPLA CONCORRÊNCIA
17. ALYSSON JUNIOR DA CUNHA

FEMININO
9. FERNANDA FERREIRA FRANCO
10. SABRINA DAS GRACAS ROSA
11. MAISA FIGUEIREDO DA SILVA MOREIRA

Para:

1) **AVALIAÇÃO DE EXAME MÉDICO E TOXICOLÓGICO;**
2) **ENVIO DE DOCUMENTOS PARA INVESTIGAÇÃO SOCIAL**
3) **FICHA DE MATRÍCULA PARA O CURSO DE FORMAÇÃO**

1. DISPOSIÇÕES GERAIS E ELIMINATÓRIAS

1.1. Intransigência de Prazos: Não haverá possibilidade de realização de 2ª chamada para qualquer uma das etapas descritas neste edital. O candidato que não comparecer, não enviar a documentação ou não cumprir os requisitos nos prazos e locais estabelecidos será automaticamente eliminado do Concurso Público.

1.2. Responsabilidade do Candidato: Cabe exclusivamente ao candidato o conhecimento das datas, horários, locais e exigências divulgados. Alegações de desconhecimento não serão aceitas para justificar faltas ou atrasos.

1.3. Sigilo e Uso de Documentos: Os documentos e informações fornecidas pelo candidato terão seu sigilo garantido pela Comissão, conforme a legislação vigente, e não serão devolvidos sob nenhuma alegação.

2.3. Exigências e Procedimentos Médicos:

Objetivo: A junta médica avaliará as condições fisiológicas do candidato para verificar compatibilidade com as exigências do cargo, sendo o resultado final "APTO" ou "INAPTO".

Exames Complementares: A junta médica poderá solicitar exames complementares ou nova avaliação por especialista. A não realização implicará em eliminação.

Critério de Apto/Inapto: Será considerado "INAPTO" o candidato com qualquer doença ou condição clínica incapacitante para o cargo ou que apresente resultado REAGENTE POSITIVO no exame toxicológico.

2.4. Relação de Exames Obrigatórios (com respectivos laudos):

Todos os exames devem ser realizados nos últimos 30 (trinta) dias (exceto o toxicológico) e entregues em um único envelope lacrado, identificado com o nome do candidato.

Os laudos devem estar assinados manualmente por médicos especialistas registrados no CRM. Não serão aceitas assinaturas digitais.

- **Relação:**

a) Teste de Esforço Físico (Esteira);

b) Audiometria;

c) Laudo Oftalmológico Completo (acuidade visual c/ e s/ correção, pressão intraocular, fundo de olho e avaliação cromática);

d) Eletrocardiograma com laudo cardiológico;

e) Eletroencefalograma com laudo;

f) Raio-X do Tórax COM LAUDO;

g) Raio-X da Coluna Vertebral Total COM LAUDO;

h) Hemograma, Glicemia, Ureia, Creatinina, Chagas, HBSAg, TGO, TGP e Hemoglobina glicada;

i) Tipo Sanguíneo, Fator RH, EAS.

- ***OBS: O exame de VDRL foi EXCLUÍDO.***

2.5. Exame Toxicológico:

Validade: 60 (sessenta) dias antes da data da avaliação.

Janela de Detecção: Mínimo de 60 (sessenta) dias. Amostras aceitas: cabelo, unha ou pelos.

Substâncias Detectadas: Maconha (e metabólitos), Cocaína (e derivados), Opióides/Opiáceos, Metanfetaminas/Anfetaminas, Ecstasy (MDMA/MDA/MDE) e Fenciclidina (PCP).

Laboratório: Deve ser especializado, com acreditações ISO/IEC e CAP-FDTO comprovadas. O laudo deve atestar resultado NEGATIVO para todas as substâncias.

Entrega: O laudo não pode ter o envelope violado. Resultado positivo para qualquer substância implica eliminação sumária.

2.6. Recursos:

Não caberá recurso contra o resultado preliminar da inspeção de saúde, no prazo e condições a serem divulgados no momento da publicação do resultado.

3. DA ETAPA DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL

3.1. Objetivo:

Apurar a idoneidade moral e o procedimento irrepreensível do candidato, requisitos básicos para investidura no cargo de Guarda Municipal, com base em valores como civismo, hierarquia, disciplina, honra, honestidade e coragem.

3.2. Entrega da Documentação (conforme prazos estipulados no anexo)

PESSOALMENTE NO

Departamento de Recursos Humanos - Prefeitura Municipal

Praça Padre Júlio Maria, nº 40, Centro

Das 08h00 às 17h00.

OU

ENVIO POSTAL: É permitido o envio via SEDEX ou Carta Simples com Aviso de Recebimento (AR), postada dentro do prazo conforme anexo. A data de postagem valerá como comprovante.

Endereço:

Comissão de Investigação Social - Concurso Público Ed. 01/2023

Praça Padre Júlio Maria, 40, Centro

Boa Esperança/MG - CEP: 37.170-000.

Embalagem: Toda a documentação deve ser enviada em envelope fechado, constando na parte externa o nome completo do candidato e o cargo.

3.3. Documentação Obrigatória (cópias, salvo onde indicado):

3.3.1. Deverão constar dentro do envelope:

a) Formulário de Investigação Social disponível no endereço:

https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_121_0_1_21032025082355.docx , preenchido em software de edição e assinado manualmente.

b) Cópia do RG/RIC (junto com o original para conferência, se entregue pessoalmente);

c) Cópia do CPF;

d) Foto 5x7 (fundo branco, data máxima de 6 meses antes da publicação do edital, sem acessórios)- conforme orientação disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=tSMWBrnhbvo

e) Atestado de Antecedentes Criminais (SSP);

f) Certidão de Distribuição Criminal (Justiça Estadual);

g) Certidão de Execução Criminal (Justiça Estadual);

h) Certidão Negativa da Justiça Eleitoral;

i) Certidão Negativa da Justiça Federal;

j) Certidão Negativa da Justiça Militar Estadual;

k) Certidão Negativa da Justiça Militar da União;

l) Certidão de Nascimento ou Casamento;

m) Cópia da última Declaração do Imposto de Renda;

n) Certificado de Reservista ou Dispensa de Incorporação (candidatos homens);

o) (Para servidores) Certidão de vida funcional e disciplinar.

3.3.2. Podendo o candidato acessar os seguintes materiais de apoio para auxilio nesta etapa:

a) Material de apoio:

https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_121_0_1_21032025082039.pdf

b) Certidões Justiça Eleitoral:

https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_121_0_1_21032025082114.pdf

c) Foto 5x7:

https://www.youtube.com/watch?v=tSMWBrnhbvo

d) Formulário de Investigação Social:

https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_121_0_1_21032025082355.docx

3.4. Causas de Eliminação na Investigação Social:

3.4.1. Será eliminado o candidato que:

3.4.2. Deixar de apresentar a documentação;

3.4.3. Apresentar documentos falsos, rasurados ou omitir a verdade;

3.4.4. For considerado moralmente inidôneo;

3.4.5. No tocante às informações e aos documentos apresentados, qualquer irregularidade, inconsistência ou omissão constatada implicará na eliminação do candidato no certame.

3.4.6. A Investigação Social se baseia em valores morais e éticos imprescindíveis ao exercício do cargo, tais como civismo, hierarquia, disciplina, honra, dignidade humana, honestidade e coragem.

3.4.7. A Investigação Social terá como objetivo identificar, nos mais diversos aspectos da vida em sociedade, a existência de condutas inadequadas, reprováveis e incompatíveis com o cargo, tendo caráter eliminatório. São fatos que afetam a conduta irrepreensível e a idoneidade moral inatacável do candidato:

I. Prática de ato tipificado como crime;

II. Prática de ato de improbidade administrativa;

III. Prática de ato de violência física ou agressão moral;

IV. Prática de ilícito administrativo no exercício da função pública;

V. Prática de ato atentatório à moral e aos bons costumes;

VI. Não ter sido demitido da administração pública;

VII. Existência de sentença penal condenatória transitada em julgado;

VIII. Participação em grupo paramilitar ou organização criminosa;

IX. Uso ou vício de drogas ilícitas;

X. Vício em álcool e outras drogas;

XI. Prática habitual e eventual de jogo proibido;

XII. Possuir tatuagens que expressem contrariedade às instituições democráticas, que façam alusão à ideologia terrorista e/ou extremista, à violência, à criminalidade, à ideia ou ato libidinoso, à discriminação ou preconceito de raça, credo, sexo, origem ou qualquer outra forma de intolerância;

XIII. Declarações públicas ou participação em atos que signifiquem apologia ao crime, ao uso de droga ilícita ou que exaltem organizações criminosas;

XIV. Declaração falsa ou omissão de registro relevante sobre sua vida pregressa;

XV. Outras condutas que revelem a falta de idoneidade moral do candidato.

Se enquadrar em quaisquer dos itens listados no capítulo 3.4.7. do edital original, incluindo condenação por crime doloso, prática de ato de improbidade, vício em drogas, porte de tatuagens incompatíveis com a instituição, entre outras condutas listadas.

3.5. Análise e Recursos:

A Comissão poderá solicitar documentação complementar para esclarecimento de dúvidas.

Do resultado preliminar de NÃO RECOMENDAÇÃO, caberá recurso no prazo e nos termos a ser divulgado.

4. DA MATRÍCULA PARA O CURSO DE FORMAÇÃO

4.1. Confirmação de Matrícula:

Os candidatos aprovados nas etapas anteriores devem confirmar matrícula para o Curso de Formação, nos prazos constantes no anexo:

PREFERENCIALMENTE POR E-MAIL:

E-mail: concurso@boaesperanca.mg.gov.br

Assunto: "MATRÍCULA CURSO DE FORMAÇÃO + [NOME DO CANDIDATO]"

Anexo: Anexo I – Ficha de Matrícula, com assinatura digital certificada (Token, Gov.BR, padrão ICP Brasil).

FORMA ALTERNATIVA:

Envio postal com AR do Anexo I assinado manualmente, com postagem até a data limite constante no anexo, para o endereço:

Comissão do Concurso - Guarda Civil Municipal 01/2023
Praça Padre Júlio Maria, 40, Centro
Boa Esperança/MG - CEP: 37.170-000.

4.2. Desistência:

Os candidatos que não desejarem prosseguir devem preencher e enviar o Anexo "Termo de Desistência" dentro do mesmo prazo e pelos mesmos meios descritos acima.

4.3. Eliminação:

O candidato que não enviar a Ficha de Matrícula (Anexo) dentro do prazo estabelecido será considerado desistente e eliminado do certame.

4.4. Informações sobre o Curso de Formação:

Bolsa-Auxílio: Os alunos receberão bolsa no valor de 1 (um) salário mínimo durante todo o curso.

Regulamentação: O curso será regido pelo:

a) Edital 01/2023
b) Este Edital de Convocação
c) Decreto Municipal nº 5.012/2023, disponível em: http://leismunicipa.is/0komw
d) Manual do Aluno, disponível em:
https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_121_0_1_08092025123542.pdf

5. DISPOSIÇÕES FINAIS

Convocações Adicionais: Novas convocações poderão ocorrer durante a validade do concurso, à medida que houver desistências ou eliminações, até o preenchimento de todas as vagas.

Divulgação: Todos os resultados preliminares, finais e demais comunicações serão divulgados no site oficial da Prefeitura de Boa Esperança: www.boaesperanca.mg.gov.br.

Informações: dúvidas poderão ser esclarecidas através do e-mail: concurso@boaesperanca.mg.gov.br.

Boa Esperança, 17 de Setembro de 2025.

Comissão Organizadora do Concurso Público

ANEXO I - CALENDÁRIO DE ATIVIDADES

ETAPA	ATIVIDADE	DATA
MÉDICA E TOXICOLÓGICA	Período para agendamento da avaliação médico e toxicológica	**Até 24/09/2025**
	Período de realização das avaliações	**25/09 a 29/09/2025**
	Divulgação do resultado (previsão)	**30/09/2025**
INVESTIGAÇÃO SOCIAL	Envio das documentações da Investigação Social	**Até 23/09/2025**
	Divulgação do resultado (previsão)	**30/09/2025**
CURSO DE FORMAÇÃO	Envio de Ficha de Matrícula e/ou Desistência	**Até 24/09/2025**
	Confirmação da Inscrição no Curso de Formação (previsão)	**30/09/2025**
RESULTADO DESTA CONVOCAÇÃO (previsão)		**01/10/2025**

1) *O candidato que não for APTO no exame médico e toxicológico e/ou na investigação social estará automaticamente eliminado do certame.*
2) *A confirmação da Inscrição no Curso de Formação só será validada após a aprovação das etapas "médica e toxicológica" e de "investigação social".*

ANEXO II - FICHA DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

FORMULÁRIO PARA INVESTIGAÇÃO SOCIAL

INFORMAÇÕES GERAIS

1. A finalidade deste procedimento é obter informações declaratórias a seu respeito, para instruir sua participação no Concurso Público da Guarda Civil Municipal de Boa Esperança/MG. Seja sincero(a) em suas informações, pois você será responsável pela veracidade das declarações aqui registradas, sob pena da lei, que servirão de base para essa avaliação.
2. Leia com atenção todo o questionário e responda cuidadosamente às perguntas. É dever do candidato responder a TODOS os questionamentos elencados neste formulário.
3. Responda as questões EM SOFTWARE DE EDIÇÃO (office, dentre outros).
4. Todas as perguntas devem ser respondidas. Não deixe questões em branco. Em caso de perguntas prejudicadas, decorrentes de respostas anteriores ou que não se apliquem à sua situação, insira um traço no espaço destinado à resposta respectiva.
5. Os dados fornecidos são de caráter SIGILOSO e classificados como ACESSO RESTRITO.
6. Rubrique todas as folhas do questionário.
7. Declarações falsas ou omissões poderão acarretar o cancelamento do seu procedimento, sem prejuízo das sanções legais em vigor.
8. Caso o preenchimento do formulário de INVESTIGAÇÃO SOCIAL e SINDICÂNCIA DE VIDA PREGRESSA do candidato seja feito à caneta, de forma ilegível, rasurada ou sem a devida assinatura, SERÁ INVALIDADO.
9. Desenhe ou cole o croqui/mapa de acesso ao seu endereço residencial, destacando um ponto de referência.
10. O candidato que não tiver acesso a um computador poderá utilizar o computador disponível no Centro Vocacional Tecnológico (CVT/SINE/POPTEC), situado na Rua Marília Dirceu, 749 - Santa Rita, das 08h às 16h. Não será disponibilizado servidor para auxiliar no preenchimento deste formulário. Este formulário tem caráter confidencial, sendo de uso exclusivo dos responsáveis pela Investigação Social da Guarda Civil de Boa Esperança - MG.
11. Preste todas as informações solicitadas e utilize a parte destinada à complementação de dados, indicando o número da questão que você está completando.
12. **O CANDIDATO QUE PRESTAR DECLARAÇÕES FALSAS OU OMISSÕES EM QUALQUER DAS RESPOSTAS SERÁ EXCLUÍDO DO CONCURSO PÚBLICO E RESPONDERÁ CIVIL E CRIMINALMENTE PELAS CONSEQUÊNCIAS DECORRENTES DE SEU ATO.**
13. A Comissão, que trata de assuntos de natureza estratégica, sigilosa e/ou sensível, relacionados com a Segurança Pública e Defesa Social, é responsável pela segurança das informações e está sujeita às regras referentes ao sigilo profissional, em razão do ofício e da legislação vigente, principalmente: Art. 34 da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, e Art. 3º, Incisos IV e XII, e Art. 20 do Decreto Federal nº 7.724, de 16 de maio de 2012. A difusão não autorizada deste documento caracteriza crime de violação de sigilo funcional, conforme previsto no Código Penal Brasileiro, sem prejuízo das sanções administrativas e civis decorrentes do ato.

Através do presente instrumento, eu , inscrito (a) no CPF sob n° _____ , aqui denominado (a) como TITULAR, venho por meio deste, autorizar que o MUNICIPIO DE BOA ESPERANÇA por meio da Comissão de Investigação Social em razão do CONCURSO

PÚBLICO Nº 01/2023 e todas as suas etapas, disponha dos meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis, de acordo principalmente mas não apenas, com os artigos 7° e 11 da Lei n° 13.709/2018, conforme disposto neste termo:

FINALIDADE DO TRATAMENTO DOS DADOS

O Titular autoriza que a Comissão de Investigação Social utilize os dados pessoais e dados pessoais sensíveis listados neste termo para as seguintes finalidades:

– Permitir que a Controladora identifique e entre em contato com o Titular, em razão do CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023, ou eventualmente após sua contratação, caso o candidato seja classificado para o concurso, e mesmo aqueles candidatos que não sejam classificados

– Cumprir com obrigações decorrentes da legislação e em relação ao presente CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023

– Realizar procedimentos de admissão e execução do contrato de trabalho, inclusive após seu término

– Cumprir, pela Controladora, obrigações impostas por órgãos de fiscalização

– Quando necessário para executar qualquer ação na qual o Titular seja parte

– A pedido do Titular dos dados

– Para o exercício regular de direitos em processo judicial ou administrativo

– Para a proteção da vida ou da incolumidade física do Titular ou de terceiros

– Para a tutela da saúde, exclusivamente em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária

– Quando necessário para atender aos interesses legítimos do controlador ou ao interesse público, exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do Titular que exijam a proteção dos dados pessoais

Caso seja necessário o compartilhamento de dados com terceiros que não tenham sido relacionados neste termo, será ajustado novo termo de consentimento para este fim (Art. 8°, § 6° e Art. 9°, § 2° da Lei nº 13.709/2018).

Em caso de alteração na finalidade que esteja em desacordo com o consentimento original, a Controladora deverá comunicar o Titular, que poderá revogar o consentimento, conforme previsto na cláusula sexta.

COMPARTILHAMENTO DE DADOS

A Controladora fica autorizada a compartilhar os dados pessoais do Titular com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas neste instrumento, desde que sejam respeitados os princípios da boa-fé, finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação e responsabilização e prestação de contas.

RESPONSABILIDADE PELA SEGURANÇA DOS DADOS

A Controladora se responsabiliza por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes para proteger os dados pessoais do Titular e da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), comunicando ao Titular caso ocorra algum incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante, conforme o artigo 48 da Lei nº 13.709/2020.

TÉRMINO DO TRATAMENTO DOS DADOS

À Controladora é permitido manter e utilizar os dados pessoais do Titular durante todo o período do concurso para as finalidades relacionadas neste termo e ainda após o término do concurso, tendo o candidato sido selecionado ou não, para cumprimento de obrigação legal ou imposta por órgãos de fiscalização, nos termos do artigo 16 da Lei nº 13.709/2018.

DIREITO DE REVOGAÇÃO DO CONSENTIMENTO

O Titular poderá revogar seu consentimento a qualquer tempo, por e-mail ou por carta escrita, conforme o artigo 8°, § 5°, da Lei nº 13.709/2020.

O Titular fica ciente de que a Controladora poderá continuar utilizando os dados para as seguintes finalidades:

– Cumprir obrigações decorrentes da contratação do candidato, caso ele seja qualificado no concurso ou mesmo se não for qualificado

– Realizar procedimentos de admissão no concurso ou mesmo se o candidato não for habilitado e admitido

– Cumprir obrigações impostas por órgãos da administração pública municipal, estadual e federal

– Exercício regular de direitos em processo judicial e administrativo

– Para a proteção da vida ou da incolumidade física do Titular ou de terceiros

– Para a tutela da saúde, exclusivamente em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária

– Quando necessário para atender aos interesses legítimos do controlador ou da administração pública, exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do Titular que exijam a proteção dos dados pessoais

TEMPO DE PERMANÊNCIA DOS DADOS RECOLHIDOS

O Titular fica ciente de que a Controladora deverá manter seus dados pelo período mínimo necessário ao andamento do certame e mesmo após o encerramento deste, independentemente do candidato ter sido contratado ao final do concurso.

ATUALIZAÇÃO DE DADOS E VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

O Titular se compromete a atualizar as informações prestadas assim que tomar conhecimento de qualquer alteração.

O Titular fica ciente de que qualquer informação falsa prestada configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, sendo passível de apuração na forma da lei, e poderá torná-lo inapto para as demais etapas do certame.

Boa Esperança, __ de _____ de 2025

_____
Candidato Titular

MUNICÍPIO DE BOA ESPERANÇA – MG
PREFEITURA MUNICIPAL
CONCURSO PÚBLICO
EDITAL N° 01/2023

FOTO 5X7 DE FRENTE RECENTE DESCOBERTO EM TRAJES CIVIS, COLORIDA E DATADA

Nome Completo:			
Qualquer outro nome pelo qual é conhecido(a) (apelido):			
Tipo sanguíneo e fator RH:			
Filiação	Pai:		
	Mãe:		
Data de nascimento		C.P.F.	
Identidade n°:	Órgão Expedidor	Data Expedição	
Endereço Residencial completo (com ponto de referência):			
		Tel.Fixo:( )	
Cel.( )		e-mail:	

Título de Eleitor n°	Zona:	Seção:
Carteira Profissional n°	Série:	

1. Declare, seus perfis em Redes Sociais na Internet (se houver):

Facebook:
Instagram:
Twitter:
LinkedIn:
Outros:

2. Declare, em ordem cronológica, a partir do atual, todos os lugares onde já residiu, e reside, a partir dos 18 anos de idade:

De		
	Próximo de:	
	Cidade:	Estado:
C.E.P.	Com quem residiu	

De		
	Próximo de:	
	Cidade:	Estado:
C.E.P.	Com quem residiu	

3. Você é:

( ) solteiro(a) ( )casado(a) ( ) viúvo(a) ( ) divorciado(a)
( ) separado(a) judicialmente ( ) convivente (união estável)

4. Você já foi envolvido em algum processo de reconhecimento de paternidade?

( ) Sim ( ) Não

Em caso Positivo dê detalhes completos: _____

5. Relacione abaixo todos os seus filhos, especificando a situação de cada criança (filho legítimo, legitimado, adotivo, enteado):

Nome	Data de Nascimento	Onde e com quem reside	Situação da criança

A situação da criança refere-se à filho legítimo, legitimado, adotivo e/ou enteado

6. Preste as seguintes informações em relação ao seu casamento ou à sua união estável:

a. Nome da(o) esposa(o) ou companheira(o)

b. Nascimento __/_____ /_____

c. Data Casamento ou da união estável /_____/_____

d. Local do casamento

e. Você está vivendo com sua (seu) esposa (o) ou companheira (o)? ( ) Sim ( ) Não

Em caso negativo forneça o atual endereço de sua (seu) esposa (o) e o período de tempo da separação:

_____

7. Você ou algum membro de sua família já foi examinado ou tratado, em virtude de distúrbios nervosos ou mentais, ou moléstia prolongada? ( ) Sim ( ) Não
   Em caso positivo, forneça detalhes:

   _____

8. Você já fez(faz) uso de bebidas alcoólicas?( ) Sim ( ) Não Quais?

   _____

9. Você fuma? ( ) Sim ( ) Não

10. Você possui tatuagens que afetem o decoro como agente público tais como as que apresentem símbolos e/ou inscrições alusivas à ideologias terroristas ou extremistas, contrárias às instituições democráticas ou que preguem a violência e a criminalidade; discriminação ou preconceitos de raça, credo, sexo ou origem; ideias ou atos libidinosos; ideias ou atos ofensivos às Instituições oficiais que esteja (m) aplicada (s) em extensa área do corpo ou na face, que possa (m) vir a prejudicar os padrões de apresentação pessoal e de uso de uniformes exigidos na função pleiteada?

    ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, forneça detalhes:

_____

11. Você faz e/ou já fez uso de alguma substância entorpecente ou de uso proibido, psicotrópico,ou já experimentou alguma vez? ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, forneça detalhes:

_____

12. Cite duas pessoas que não sejam parentes ou ex-empregadores, e que possam dar referências.

    Nome:
    Cargo:
    Endereço:
    Grau de parentesco:

    Nome:
    Cargo:
    Endereço:
    Grau de parentesco:

13. Você possui algum parente ou amigo na Guarda Municipal?

( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo informe:

    Nome:
    Cargo:
    Endereço:
    Grau de parentesco:

    Nome:
    Cargo:
    Endereço:
    Grau de parentesco:

14. O que você costuma fazer nas horas de folga? Onde?

_____

15. Filiação política ou cargo que exerce(u), ou que foi candidato: _____

16. Você já foi processado, está sendo ou já respondeu por algum processo criminalmente? Em caso positivo, informe:

Delito: _____

Data: _____

Fórum:_____

Endereço: _____

Cidade: _____Estado:_____
Conclusão do processo (data e resultado): _____

Delito: _____
Data: _____
Fórum:_____
Endereço: _____
Cidade: _____Estado:_____
Conclusão do processo (data e resultado): _____

Delito: _____
Data: _____
Fórum:_____
Endereço: _____
Cidade: _____Estado:_____
Conclusão do processo (data e resultado): _____

Delito: _____
Data: _____
Fórum:_____
Endereço: _____
Cidade: _____Estado:_____
Conclusão do processo (data e resultado): _____

17. Você já foi preso ou já prestou depoimento, declarações ou interrogatório em alguma repartição policial? ( ) Sim ( ) Não
    Em caso positivo, informe:

Data:	Permanência:	
Motivo:		
Repartiçãoaqualfoi conduzido(a):		
Endereço:		
Cidade:	Estado:	CEP:

Qualfoiasoluçãodocaso?

Data:	Permanência:	
Motivo:		
Repartiçãoaqualfoi conduzido(a):		
Endereço:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Qualfoiasoluçãodocaso?		

18. Alguma vez você já esteve envolvido em inquérito policial, sindicância, apuração sumária ou processo administrativo, ou está atualmente? ( ) Sim ( ) Não
    Em caso positivo, forneça detalhes:
    _____

19. Algum membro de sua família já esteve envolvido com a Polícia ou a Justiça?
    ( ) Sim ( ) Não
    Em caso positivo, forneça detalhes:
    _____

20. Você possui arma de fogo? ( ) Sim ( ) Não
    Em caso positivo, informe as características da arma eo nº do registro, dizendo, inclusive, se já foi apreendida alguma vez; informe também se possui porte:
    _____

21. Relacione a partir das datas mais antigas, os dois últimos lugares em que você trabalhou, registrados ou não, bem como as atividades desenvolvidas por conta própria e os "temporários". Não omita nenhum. Dê endereços completos e as datas de inatividade entre cada período de emprego.

ÚLTIMO EMPREGO
Empresa:
Endereço:
Bairro:
Cidade:

Estado:

Tel.:

Período em que trabalhou: de ___/_____/_____ à ___/_____/_____

Motivo do desligamento:

Punições sofridas e motivos:

Período de inatividade:

O que fez durante este período?

PENÚLTIMO EMPREGO

Empresa:

Endereço:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Tel.:

Período em que trabalhou: de ___/_____/_____ à ___/_____/_____

Motivo do desligamento:

Punições sofridas e motivos:

Período de inatividade:

O que fez durante este período?

22. Você possui alguma habilidade, experiência ou treinamento que julgue ser útil à Guarda Municipal? ( ) Sim ( ) Não

Especifique: _____

23. Já esteve envolvido em inquérito policial militar ou sindicância instaurado(a) pelas Forças Armadas, Guarda Municipal, Polícia Civil ou Polícia Militar? ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, explique:

Punição: _____

Motivo: _____

Punição: _____

Motivo: _____

Punição: _____

Motivo: _____

24. Você é motorista habilitado(a)? ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, informe:

Nº da CNH: _____

Nº de registro: _____

Categoria: _____ Data de validade: / /

25. Você já teve a sua CNH suspensa ou cassada, alguma vez? ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, forneça detalhes: _____

26. Você já foi envolvido em algum acidente ao dirigir veículo? ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, forneça detalhes, citando, inclusive, a delegacia que registrou a ocorrência:

_____

Declaro que li e respondi todas as questões contidas neste formulário e autorizo a Guarda Municipal de Boa Esperança/MG a realizar a averiguação sobre minha conduta pessoal, criminal, profissional e escolar, isentando as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino que prestarem informações sobre mim de qualquer responsabilidade, caso meu ingresso não se concretize ou eu venha a ser desligado do Concurso Público. Declaro, ainda, que estou ciente de que a apresentação de dados falsos ou omissões por minha parte acarretarão no cancelamento da minha inscrição, dos meus exames e na minha exclusão sumária do concurso.

Por ser verdade,

Boa Esperança, _____ de _____ de 2025

_____
Candidato

ANEXO III

FICHA DE MATRÍCULA

Nome completo: _____

Telefone (WhatsApp): _____

Telefone para recado: _____

TERMO DE CIÊNCIA E ACEITE

1. Declaro, para os devidos fins, estar ciente e de acordo com o disposto no Edital nº 01/2023 da Guarda Civil Municipal, no Decreto Municipal nº 5.012, de 12 de abril de 2023, e neste Edital de Convocação.
2. Declaro que tomei conhecimento e estou de acordo com todas as regras e condições estabelecidas no Edital nº 01/2023 da Guarda Civil Municipal, no Decreto Municipal nº 5.012/2023, neste Edital de Convocação, bem como nas demais normas legais, regulamentos e orientações complementares relacionadas ao Curso de Formação.
3. Autorizo, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), o tratamento dos meus dados pessoais para fins exclusivos relacionados à execução do presente curso.
4. Autorizo, ainda, de forma gratuita e por prazo indeterminado, a captação e utilização da minha imagem, voz e nome em registros fotográficos, audiovisuais ou quaisquer outros meios, destinados a fins institucionais e de divulgação das atividades realizadas pelos órgãos e servidores públicos envolvidos.
5. Estou ciente de que o não cumprimento das regras e disposições poderá acarretar em penalidades previstas nos instrumentos normativos citados.

Local e Data: _____

Assinatura do(a) candidato(a): _____

ANEXO IV

TERMO DE DESISTÊNCIA

Nome completo: _____

Telefone (WhatsApp): _____

Declaração:

Eu, _____, inscrito(a) no Edital nº 01/2023 da Guarda Civil Municipal, declaro formalmente a minha desistência do Curso de Formação, estando ciente de que:

A desistência implica a perda do direito à vaga decorrente deste certame, nos termos do Edital e demais normas legais aplicáveis;

Não caberá qualquer tipo de indenização, ressarcimento ou compensação decorrente desta decisão;

Estou de pleno acordo com os efeitos legais e administrativos da presente desistência.

Local e Data: _____

Assinatura do(a) candidato(a): _____