



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 310/2024 – CONVOCAÇÃO PARA AS ETAPAS
DE EXAME DOCUMENTAL, EXAME DE SAÚDE, AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
E INVESTIGAÇÃO SOCIAL

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições e tendo em vista o EDITAL N° 001/2018 DE ABERTURA, publicado no Diário Oficial do Estado do Amapá n° 6717 em 10 de julho de 2018, retificado pelos Editais n° 002/2018 – Retificação do Edital de Abertura, publicado no Diário Oficial do Estado do Amapá n° 6762, de 17 de setembro de 2018 e 006/2019 – Retificação do Edital de Abertura, publicado no Diário Oficial do Estado do Amapá n° 6925, de 24 de maio de 2019;

Considerando o Edital n° 309/2024 – RESULTADO DEFINITIVO DA CONVOCAÇÃO PARA ETAPA DE EXAME DE APTIDÃO FÍSICA - INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA;

RESOLVE:

I - Convocar o candidato ao cargo de Policial Penal Masculino (Emenda Constitucional n° 104/2019 e Lei Estadual n° 2542/2021), considerado APTO na Etapa de Exame de Aptidão Física e constante nos Anexos I, II, III, IV, V e VI deste Edital, para participar da Etapa de Exame Documental, Exame de Saúde, Avaliação Psicológica e Investigação Social, de caráter eliminatório, nos termos do Edital de Abertura do concurso.

II - Informar ao candidato que os formulários anexos neste Edital, deverão ser apresentados devidamente preenchidos juntamente com os demais documentos exigidos no item 1.1 deste Edital.

1. DA ETAPA DE EXAME DOCUMENTAL

1.1. O candidato listado no Anexo I deste Edital, no ato da convocação deverá se apresentar impreterivelmente no dia e local estipulados, munidos de original e cópia dos seguintes documentos:

- a) Certificado de Conclusão do Ensino Médio ou equivalente, expedidos por Instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação;
- b) 02 fotos 3x4;
- c) Cédula de Identidade;
- d) Título de Eleitor e comprovante da última eleição ou certidão de quitação eleitoral expedida pela Justiça Eleitoral;
- e) Documento militar, se do sexo masculino;
- f) CPF e comprovante de regularidade;
- g) Declaração de vínculo empregatício com a União, Estados e Municípios;
- h) Comprovante de residência atualizado (energia elétrica, água ou de telefone) no próprio nome, em nome dos pais, ou com declaração reconhecida de cedência de moradia, acolhida ou mesmo cópia do contrato de locação;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- i) Certidão negativa de antecedentes criminais (original), expedida pela Justiça Estadual e Justiça Federal no Estado do Amapá ou do Estado onde tenha residido nos últimos cinco anos;
- j) Comprovante de inscrição no PIS ou PASEP;
- 1.2. Não serão aceitos protocolos dos documentos exigidos.
- 1.3. Os documentos exigidos deverão ser entregues em **pasta classificadora branca transparente** na ordem em que apresentam no item 1.1.
- 1.4. A cópia dos documentos solicitados no item 1.1 deste Edital, obrigatoriamente, deverá ser frente e verso, caso contenham informações ou assinaturas no verso.
- 1.5. No ato do Exame Documental, o servidor responsável pelo atendimento, fixará foto 3x4 do candidato no Cartão de Autenticação e, na sequência, coletará a sua assinatura e a transcrição de frase, para posterior remessa à Fundação Carlos Chagas, que emitirá um laudo técnico informando se o candidato é a mesma pessoa que realizou as provas do Concurso.
- 1.6. Será tornado INAPTO no Exame Documental o candidato que deixar de apresentar qualquer documentação exigida no item 1.1 deste Edital, com exceção do Diploma de Nível Superior e documento que comprove o desvício de cargo inacumulável informado através da declaração listada na alínea “f)”, os quais poderão ser apresentados até a data da posse.
- 1.7. O candidato que comparecer e preencher os requisitos previstos no item 1.1., será considerado APTO. O candidato INAPTO ou AUSENTE será eliminado.

2. DO EXAME DE SAÚDE

- 2.1. No Exame de Saúde, os candidatos listados no Anexo II deste Edital serão submetidos a uma Junta Médica do Estado do Amapá, onde será avaliada a sua condição física com o objetivo de verificar as condições de saúde e constituição física em relação ao desempenho das tarefas inerentes a carreira pleiteada.
- 2.2. Ao se apresentar para o Exame de Saúde o candidato deverá obrigatoriamente dispor dos seguintes exames:
 - a) Exame de Sangue: Hemograma, Glicemia (jejum), VDRL, Colesterol total e frações, Triglicerídeos, Lipídios totais;
 - b) Exame de urina tipo (1);
 - c) Exame de Fezes – parasitológico;
 - d) Exame Antidrogas: exame com janela de detecção mínima de 90 (noventa) dias, realizado por meio de amostra de queratina para detecção de:
 - I - maconha;
 - II - metabólicos do delta-9 THC;
 - III - Cocaína;
 - IV - Anfetaminas (inclusive metabólitos e seus derivados);
 - V - Opiáceos.
 - e) Eletrocardiograma com laudo do médico cardiologista;
 - f) Exame de Sangue: PSA para candidatos de sexo masculino acima de 40 anos;
 - g) Exame Oftalmológico com laudo completo do médico oftalmologista (inclusive com avaliação senso cromática);
 - h) RX do tórax com laudo;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- i) ABO+RH;
- j) PCCU para candidatos de sexo feminino, com laudo do patologista;
- k) Audiometria com laudo do médico otorrino;
- 2.3. A Junta Médica designada, poderá exigir outros exames ou avaliação especializada além dos previstos no item 2.2.
- 2.3.1. Quando solicitados outros exames ou avaliação especializada, a Junta Médica irá estipular o prazo de retorno do candidato para apresentação dos mesmos.
- 2.4 Os exames médicos previstos no item 2.2, inclusive os complementares (caso solicitados), deverão ocorrer a expensas do próprio candidato.
- 2.5 Os exames solicitados as alíneas “a” a “d” deverão ter validade de até 30 (trinta) dias e os exames das alíneas “e” a “k” a antecedência máxima de até 90(noventa) dias, no dia da avaliação.
- 2.6 Em todos os exames deverá constar, obrigatoriamente, (incluindo-se nos complementares, se solicitado), além do nome do candidato, a assinatura e o número do registro no órgão de classe específico do profissional responsável.
- 2.7 O candidato que comparecer será avaliado e julgado APTO ou INAPTO à carreira pleiteada, de acordo com o parecer devidamente assinado pela Junta Médica Oficial designada.
- 2.8 O candidato que comparecer e preencher os requisitos previstos neste Edital será considerado APTO, prosseguindo nas demais Etapas do concurso. O candidato INAPTO ou AUSENTE será eliminado.

3. DA ETAPA DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

- 3.1 A Etapa tem por objetivo analisar as condições psicológicas do candidato, suas características e aptidões para frequentar o Curso de Formação Profissional, bem como desenvolver as atividades inerentes ao cargo escolhido.
- 3.2 Os candidatos convocados deverão apresentar-se **munidos de caneta esferográfica azul ou preta e documento de identificação oficial com foto.**
- 3.3 A Etapa de Avaliação Psicológica, de caráter eliminatório, é de presença obrigatória e será realizada pela Comissão designada para este fim.
- 3.4 A Avaliação Psicológica constará de 02 (duas) etapas distintas, porém integradas. O exame será constituído das etapas de Testes Psicológicos e Entrevista Individual, que serão aplicados por Psicólogos, designados por Portaria específica.
- 3.4.1 Os Testes Psicológicos compreenderão:
 - a) Teste de Personalidade;
 - b) Teste de Memória;
 - c) Teste de Atenção;
 - d) Teste de Inteligência.
- 3.4.2 A Entrevista individual objetiva avaliar a adequação do perfil psicológico do candidato com as habilidades e competências socioemocionais e psicológicas necessárias para realização das atribuições inerentes à carreira a ser exercida.
- 3.4.3 À luz dos resultados de cada teste e da Entrevista individual, a Banca Examinadora procederá a análise conjunta qualitativa e quantitativa de todas as técnicas



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

utilizadas, observando as orientações e os parâmetros contidos nos respectivos manuais técnicos dos instrumentos utilizados nas avaliações.

3.5 O candidato, para ser considerado APTO na Avaliação Psicológica, deve preencher as características especificadas no quadro a seguir:

ASPÉCTOS AVALIADOS	CARACTERÍSTICA	PARÂMETRO EXIGIDO
Personalidade	Traços de neuroticismo (Vulnerabilidade, Instabilidade emocional, Passividade/Falta de Energia, Depressão); ansiedade, agressividade, impulsividade	De leve a médio
	Traços de extroversão (Comunicação, Ativez, Dinamismo, Interações Sociais); socialização; (Amabilidade; Pró-sociabilidade; Confiança). Traços de realização (Competência, Ponderação/Prudência, Empenho/Comprometimento). Traços de abertura (Abertura a idéia, Liberalismo, Busca por novidades). Traços de dinamismo, iniciativa, fluência verbal, responsabilidade.	De médio a superior
Memória	Capacidade do indivíduo de memorizar rostos e informações associadas a eles.	De médio a superior
Atenção	Capacidade de selecionar uma fonte de informação, bem como dividir e alterná-la.	De médio a superior
Inteligência	Capacidade de compreender e resolver novos problemas e conflitos e adaptar-se a novas situações.	De médio a superior

3.5.1 A Avaliação Psicológica terá caráter unicamente eliminatório. O candidato poderá obter um dos seguintes resultados:

- a) APTO: significando que o candidato apresentou perfil psicológico compatível com o exigido;
- b) INAPTO: significando que o candidato não apresentou perfil psicológico compatível com o exigido, portanto será eliminado do concurso.
- c) AUSENTE: significando que o candidato não compareceu à Avaliação Psicológica, será eliminado do concurso.

3.7 Os candidatos considerados inaptos na Avaliação Psicológica receberão o resultado através de entrevista devolutiva no prazo de até 72 (setenta e duas) horas, a contar da publicação do resultado não devendo em hipótese alguma haver divulgação da motivação da inaptidão.

3.8 Não será permitida a entrada de pessoas estranhas no local de aplicação do teste, sob qualquer justificativa, sendo admitido tão somente o candidato relacionado nos termos dos Anexos III e IV deste Edital nos dias e horários estipulados.

4. INVESTIGAÇÃO SOCIAL

4.1 Investigação Social tem como objetivo verificar se o candidato do Concurso Público Instituto de Administração Penitenciária – IAPEN possui conduta irrepreensível e a idoneidade moral inatacável para o exercício do cargo de Policial Penal, e será



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

procedida por meio de investigação nos âmbitos social, criminal, cível, escolar, residencial e funcional/trabalhista.

4.2 A Investigação Social de caráter eliminatório será realizada pela Coordenadoria de Inteligência Penitenciária- CIP, e através de subcomissão designada para este fim.

4.2.1 A investigação social estender-se-á até a posse do candidato. Nesse período, o candidato que incorrer em conduta ou condição capaz de torná-lo não recomendado para a respectiva função será eliminado do concurso, em conformidade com o subitem 13.4 do Edital de Abertura.

4.3 A Investigação Social do candidato indicará, conclusivamente, um dos seguintes resultados:

I – RECOMENDADO: Significando que o candidato apresentou perfil compatível com o exigido para o cargo de Policial Penal.

II – NÃO RECOMENDADO: Significando que o candidato não apresentou perfil compatível para o cargo de Policial Penal, sendo, portanto, automaticamente eliminado do Concurso.

III – AUSENTE: significando que o candidato não compareceu para a Investigação social, sendo automaticamente eliminado do Concurso.

4.4 A Investigação Social tem caráter unicamente eliminatório e será procedida em duas etapas sendo:

4.4.1 Primeira Etapa: entrega do Formulário de Investigação Social – FIS, disponível no site da Sead, por meio do link <https://sead.portal.ap.gov.br/concursos/8455> e documentação pessoal abaixo, que deverá ser entregue no local, data e horário estipulados no item 6 deste Edital:

- a) 01 foto 5X7 com fundo branco e data recente;
- b) Cópia reprográfica do RG ou identificação oficial com foto;
- c) Cópia reprográfica do Cadastro de Pessoa Física – CPF, caso não conste no documento de identidade apresentado;
- d) Cópia reprográfica do certificado de reservista ou de dispensa de incorporação, em caso de candidato do sexo masculino;
- e) Cópia reprográfica do título de Eleitor e certidão do cartório eleitoral quanto ao cumprimento das obrigações eleitorais;
- f) Cópia reprográfica da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS ou declaração do órgão que comprove o último e/ou atual emprego, ou declaração firmada pelo candidato de que nunca exerceu atividade laboral;
- g) Cópia reprográfica do comprovante da residência atual (água, luz, telefone, contracheque, etc.) e dos locais onde residiu nos últimos (05) cinco anos, dentro ou fora do Amapá;
- h) Certidão negativa de antecedentes criminais dos lugares onde tenha residido nos últimos 05 (cinco) anos, expedidos pela Polícia Civil;
- i) Certidões negativas criminais da Justiça Federal e da Justiça Estadual dos lugares onde tenha residido nos últimos 05 (cinco) anos;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

j) Certidão, expedida pelo órgão público em que estiver servindo, informando sua atual situação disciplinar e se responde (ou já respondeu) a algum processo administrativo (este documento é só para quem é servidor público ou militar);

k) Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento;

l) Cópia reprográfica do certificado de conclusão do nível médio, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação.

4.4.1.1 Os documentos exigidos deverão ser entregues em **pasta classificadora branca transparente** na ordem em que apresentam no item 4.1.1, devendo os candidatos estarem portando os documentos originais para conferência.

4.4.1.2 A Investigação Social será procedida a partir de informações contidas na FIS - Ficha de Informações Confidenciais, **disponível no site da Secretaria de Estado da Administração**, que deverá obrigatoriamente ser preenchida e assinada pelo candidato.

4.4.1.3 É facultado ao candidato apresentar, juntamente com o FIS, declaração explicativa referente à eventual condenação por crime ou contravenção, ou penalidade disciplinar no exercício da profissão ou função pública de qualquer natureza, além de outras situações que julgar necessárias, e desde logo, esclarecer, ou fazê-lo por ocasião de sua não recomendação.

4.4.2 Segunda Etapa: Entrevista Individual do candidato que será procedida conforme local data e horário constantes no item 6 deste Edital.

4.4.2.1 A Entrevista Individual será procedida com base nas informações constantes no Formulário de Investigação Social – FIS, podendo a subcomissão vir a solicitar se necessário, informações ou documentação complementar.

4.5 A Subcomissão reservar-se-á o direito de solicitar ao candidato, a qualquer tempo e hora, durante a Investigação Social, outros documentos necessários para comprovação de dados ou para esclarecimentos de fatos e situações a ele referentes.

4.6 A qualquer tempo a subcomissão poderá convocar de forma pessoal qualquer dos candidatos a prestarem informações ou esclarecimentos que possibilitem maior aproveitamento das informações levantadas.

4.7 Se antes da publicação do resultado de posse, ocorrer com o candidato qualquer fato relevante para a avaliação da averiguação social, o mesmo deverá informar imediatamente, sob pena de não recomendação.

4.8 O candidato que deliberadamente apresentar declarações falsas, omissas ou ainda, obstruir ou fraudar, durante a fase da Investigação Social, será considerado não recomendado, sem prejuízos de outras sanções cíveis e/ou penais.

4.9 Não serão fornecidas aos candidatos quaisquer informações totais ou parciais sobre o andamento da Investigação Social independente do motivo, causa ou circunstância.

4.10 Eliminar-se-á a qualquer tempo, sem prejuízo das sanções legais cabíveis o candidato considerado NÃO RECOMENDADO.

4.11 O candidato considerado NÃO RECOMENDADO na Investigação Social poderá solicitar o motivo de sua eliminação através de entrevista devolutiva que se dará em até 72h após o recebimento da solicitação pela Comissão.

5. DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1. As Etapas previstas neste Edital são de caráter eliminatório e serão presenciais, não sendo aceito sob nenhuma hipótese procurador nomeado para tal finalidade.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

5.2. O não comparecimento no dia, local e horários previstos neste Edital ensejarão na eliminação do Candidato.

5.3. Será excluído o candidato que:

- a) apresentar-se após o horário ou em horário diferente do que fora estabelecido, não se admitindo qualquer tolerância;
- b) apresentar-se em local e data diferente dos estipulados neste Edital;
- c) não comparecer a qualquer das Etapas, seja qual for o motivo alegado;
- d) não apresentar documento Oficial que bem o identifique;
- e) ausentar-se do local durante a aplicação das Etapas sem que tenha sido dispensado;
- g) não devolver integralmente o material de aplicação das Etapas quando recebido;
- h) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido.

5.4. Motivará, ainda, a eliminação do candidato, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, a burla ou a tentativa de burla a quaisquer das normas definidas neste Edital ou a outras pertinentes aos comunicados, às Instruções ao Candidato ou às Instruções constantes dos testes ou exames, bem como o tratamento indevido e descortês a qualquer pessoa envolvida na aplicação.

5.5. Será oportunizado ao candidato o prazo de 02 (dois) dias úteis para interposição de recurso quanto as Etapas de Exame Documental, Exame de Saúde, Avaliação Psicológica e Investigação Social, após a publicação do Resultado Preliminar.

6. DOS LOCAIS E DATAS

6.1 EXAME DOCUMENTAL

LOCAL: SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO			
ENDEREÇO: AV. FAB, 087 – COMPLEXO ADMINISTRATIVO			
BAIRRO: CENTRO	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68900-073
DATA E HORÁRIO: CONFORME ANEXO I DESTE EDITAL			

6.2. EXAME DE SAÚDE

LOCAL: NÚCLEO DE PERÍCIA MÉDICA – NPM/SEAD			
ENDEREÇO: RUA PARANÁ, 311.		REFERÊNCIA: PROXIMO A PRAÇA DO POEIRÃO	
BAIRRO: CENTRAL	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68901-260
DATA E HORÁRIO: CONFORME ANEXO II DESTE EDITAL			

6.3. EXAME PSICOLÓGICO

6.3.1 - 1ª ETAPA: APLICAÇÃO DOS TESTES PSICOLÓGICOS

LOCAL: PSICOSSOCIAL DO IAPEN			
ENDEREÇO: RUA RIO VILA NOVA, Nº 05			
BAIRRO: CENTRAL	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68906-720
DATA: CONFORME ANEXO III			
HORÁRIO: CONFORME ANEXO III			



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

6.3.2 - 2ª ETAPA: ENTREVISTA INDIVIDUAL

LOCAL: PSICOSSOCIAL DO IAPEN			
ENDEREÇO: RUA RIO VILA NOVA, Nº 05			
BAIRRO: CENTRAL	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68900-092
DATA E HORÁRIO: CONFORME ANEXO IV			

6.4. INVESTIGAÇÃO SOCIAL

6.4.1 - 1ª ETAPA DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL: ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

LOCAL: ACADEMIA INTEGRADA DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO – AIFA			
ENDEREÇO: RODOVIA DUCA SERRA, S/N, KM 7.			
BAIRRO: MARABAIXO	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68906-720
DATA E HORÁRIO: CONFORME ANEXO V			

6.4.2 - 2ª ETAPA DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL: ENTREVISTA INDIVIDUAL

LOCAL: ACADEMIA INTEGRADA DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO – AIFA			
ENDEREÇO: RODOVIA DUCA SERRA, S/N, KM 7.			
BAIRRO: MARABAIXO	CIDADE: MACAPÁ	ESTADO: AMAPÁ	CEP: 68906-720
DATA E HORÁRIO: CONFORME ANEXO VI			

Macapá/AP, 27 de dezembro de 2024.

CINTHYA NOEMIA MENDES GOMES
Secretária de Estado da Administração
Decreto nº 4650/2024



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 310/2024 – CONVOCAÇÃO PARA AS ETAPAS
DE EXAME DOCUMENTAL, EXAME DE SAÚDE, AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
E INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO I – EXAME DOCUMENTAL

DATA: 02/01/2025		HORÁRIO: 13h	
CARGO: IA3 – POLICIAL PENAL MASCULINO			
CLAS.	NOME		
320	LENO MARCEL BRITO MACIEL Processo Judicial n° 6043552-12.2024.8.03.0001		



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 310/2024 – CONVOCAÇÃO PARA AS ETAPAS
DE EXAME DOCUMENTAL, EXAME DE SAÚDE, AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
E INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO II – EXAME DE SAÚDE

DATA: 06/01/2025		HORÁRIO: 07h30min às 8h	
CARGO: IA3 – POLICIAL PENAL MASCULINO			
CLAS.	NOME		
320	LENO MARCEL BRITO MACIEL Processo Judicial n° 6043552-12.2024.8.03.0001		



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 310/2024 – CONVOCAÇÃO PARA AS ETAPAS
DE EXAME DOCUMENTAL, EXAME DE SAÚDE, AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
E INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO III - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

1ª ETAPA: APLICAÇÃO DOS TESTES PSICOLÓGICOS

DATA: 30/12/2024		HORÁRIO: 09h	
CARGO: IA3 – POLICIAL PENAL MASCULINO			
CLAS.	NOME		
320	LENO MARCEL BRITO MACIEL Processo Judicial n° 6043552-12.2024.8.03.0001		



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL Nº 310/2024 – CONVOCAÇÃO PARA AS ETAPAS
DE EXAME DOCUMENTAL, EXAME DE SAÚDE, AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
E INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO IV - AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

2ª ETAPA: ENTREVISTA INDIVIDUAL

DATA 30/12/2024		HORÁRIO: 14h	
CARGO: IA3 – POLICIAL PENAL MASCULINO			
CLAS.	NOME		
320	LENO MARCEL BRITO MACIEL Processo Judicial nº 6043552-12.2024.8.03.0001		



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 310/2024 – CONVOCAÇÃO PARA AS ETAPAS
DE EXAME DOCUMENTAL, EXAME DE SAÚDE, AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
E INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO V – 1ª ETAPA DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

DATA: 03/01/2025		ABERTURA DOS PORTÕES: 08h FECHAMENTO DOS PORTÕES: 10h	
CARGO: IA3 – POLICIAL PENAL MASCULINO			
CLAS.	NOME		
320	LENO MARCEL BRITO MACIEL Processo Judicial n° 6043552-12.2024.8.03.0001		



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL Nº 310/2024 – CONVOCAÇÃO PARA AS ETAPAS
DE EXAME DOCUMENTAL, EXAME DE SAÚDE, AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
E INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ANEXO VI – 2ª ETAPA DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL

ENTREVISTA

DATA: 03/01/2025		ABERTURA DOS PORTÕES: 08h FECHAMENTO DOS PORTÕES: 10h	
CARGO: IA3 – POLICIAL PENAL MASCULINO			
CLAS.	NOME		
320	LENO MARCEL BRITO MACIEL Processo Judicial nº 6043552-12.2024.8.03.0001		



Cód. verificador: 360586554. Cód. CRC: 0B60B5F
Documento assinado eletronicamente por **CINTHYA NOEMIA MENDES GOMES** em 27/12/2024, conforme decreto
nº 0829/2018. A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://sigdoc.ap.gov.br/autenticador>





Coordenação de Gestão de Pessoas
Núcleo de Desenvolvimento de Pessoal
Av. FAB, 0087 – Centro Administrativo – Macapá – AP – CEP 68.900.000
www.sead.ap.gov.br

CADASTRO FUNCIONAL

Nome: _____

Cargo: _____ Classificação e Município: _____

Filiação: Pai: _____

Mãe: _____

Data do nascimento: _____ Sexo: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Documento de Naturalização: _____ Estado civil: _____

PIS/PASEP _____ Situação Militar: _____

Identidade nº _____ CPF: _____

Título de Eleitor nº. _____ Zona: _____ Seção: _____

Endereço residencial: _____

Bairro: _____ Cidade _____ Estado: _____

Telefone residencial: _____ Celular: _____

Email: _____ Comercial: _____

DECLARAÇÃO FAMILIAR

Nome	Parentesco	Data nascimento
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Macapá, _____ de _____ de _____

Assinatura do Candidato

Funcionário /SEAD



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO AMAPÁ – SEAD

DECLARAÇÃO

Eu _____ RG _____, para fins de Posse no Cargo efetivo de _____ do Quadro de Pessoal Efetivo do Governo do Estado do Amapá/GEA, considerando o disposto no Art. 37, XVI, XVII e §10 da Constituição da República Federativa do Brasil, no Art. 134, § 1º e § 2º, Art. 135, e Art. 136 da Lei nº. 66, de 03 de maio de 1993, que trata do acúmulo de cargos públicos, bem como a proibição em participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário, previsto no Art. 133, X, da mesma Lei, declaro que:

1 - VÍNCULO COM O SERVIÇO PÚBLICO

- ☐ Sim ocupo cargo, emprego ou função na administração Pública direta, autárquica ou fundacional, em empresas públicas, sociedades de economia Mista, suas subsidiárias ou sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo Poder Público, ocupando Cargo / Função de _____ Categoria _____ Classe _____ Padrão _____ do Quadro de Pessoal Do (a) _____, com Carga horária semanal _____ Regime Jurídico _____.
- ☐ Não ocupo cargo, emprego ou função na administração Pública direta, autárquica ou fundacional, em empresas públicas, sociedades de economia Mista, suas subsidiárias ou sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo Poder Público.
- ☐ Sim encontro-me licenciado(a) ou afastado(a). Período: de _____ até _____ afastado (a). Período: _____ até _____
- ☐ Não me encontro licenciado (a).

2 – APOSENTADORIA / INATIVIDADE

- ☐ Não percebo proventos de aposentadoria
- ☐ Percebo, desde ____/____/____, proventos de aposentadoria do exercício do Cargo Público de _____, do Quadro de Pessoal do (a) _____.
- ☐ Percebo, desde ____/____/____, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social relativa a serviço Público prestado ao (a) _____.
- ☐ Percebo, desde ____/____/____, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social e por Fundo de Pensão relativa a serviço público prestado ao (a) _____.
- ☐ Percebo, desde ____/____/____, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social relativa a serviços Prestados à iniciativa privada.

3 – OUTROS VÍNCULOS

- ☐ Sim Participo de sociedade privada, personificada ou não. Em caso positivo especificar, tipo de vínculo.
☐ Gerente ☐ Administrativo ☐ Acionista ☐ Comanditário (a) ☐ Outro: _____
- ☐ Não Empresa ou Entidade _____ CNPJ: _____
- ☐ Sim Participo de sociedade cooperativa constituída para prestar serviços a seus membros. Em caso positivo especificar, tipo de. Vínculo: ☐ Gerente ☐ Administrativo ☐ Acionista ☐ Comanditário (a) ☐ Outro: _____
- ☐ Não Exerço comércio. Em caso positivo especificar, tipo de vínculo.
☐ Sim ☐ Gerente ☐ Administrativo ☐ Acionista ☐ Comanditário (a) ☐ Outro: _____
- ☐ Não Empresa ou Entidade _____ CNPJ: _____
- ☐ Sim Sou membro da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB
- ☐ Não

Estou ciente de que declarar falsamente é crime previsto na Legislação pertinente e por ele responderei independente das sanções administrativas e cíveis caso comprovada a inveracidade do que declarei neste documento. Comprometendo-me, ainda, a comunicar à Secretaria de Estado da Administração – SEAD, qualquer alteração que vier ocorrer em minha vida funcional que não atenda aos dispositivos constitucionais e legais que regem os casos de acumulação de cargos, empregos e função pública, sob pena de responder na forma da lei.

Macapá-AP, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO CANDIDATO



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO AMAPÁ – SEAD

FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE BENS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR		
NOME:		C.P.F.:
MATRÍCULA:		
CARGO:		
DADOS DOS BENS		
ORD	DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
TOTAL		

DECLARAÇÃO DO SERVIDOR

Declaro, sob as penas da lei, que as informações contidas nesta declaração constituem a pura expressão da verdade.

_____ EM ____ / ____ / ____ - _____

Recebemos do(a) Sr(a). _____, candidato ao cargo de _____, a Formulário de Declaração de Bens, em conformidade art. 33 da Lei nº 066/93.

Macapá (AP), ____ de _____ de _____.

Servidor – SEAD / Matrícula: _____



SECRETARIA DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
COORDENADORIA DE INTELIGÊNCIA
FORMULÁRIO DE INVESTIGAÇÃO SOCIAL



Edital Nº _____ -

Nº de Inscrição: _____

Nome: _____

Foto 5x7

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO:

- 1) O presente Formulário é contituído de dados, informações e documentos, cujo conteúdo é identificado como pertencente à categoria de **INFORMAÇÃO PESSOAL** e possui **RESTRIÇÃO DE ACESSO**, nos termos do art. 5º, inc. X e XXXIII, da Constituição Federal.
- 2) **Leia com atenção todas as questões do Formulário antes de preenchê-lo.**
- 3) As perguntas são de seu próprio interesse, portanto, responda corretamente a cada uma delas, fornecendo informações com **riqueza de detalhes**.
- 4) As questões devem ser preenchidas de próprio punho, utilizando caneta de tinta azul ou preta, se o espaço for insuficiente, utilize o campo para complementação, constante no Item 39, deste formulário, indicando o número da pergunta, se necessário utilize outras folhas e anexe ao FIS.
- 5) Não deixe questões em branco, inutilize os espaços onde não houver resposta.
- 6) Para preenchimento deste formulário você poderá dispor de alguns dias.

ATENÇÃO: Declarações falsas, inexatas ou a omissão de informação a serem prestadas no FIS, ainda que verificadas posteriormente, poderão determinar a sua contraindicação na Investigação Social e a conseqüente eliminação do concurso público. **Não serão aceitas falhas sejam elas propositalis ou não.**

A - INFORMAÇÕES PESSOAIS

1. Nome: _____
2. Natural de: _____ Estado: _____
3. Data de Nascimento: _____ CPF: _____
4. RG Nº: _____ Expedido por: _____
5. RG anterior (de outro Estado, se possuir) Nº: _____
6. Profissão: _____
7. Qualquer outro nome ou apelido pelo qual você é conhecido (a) _____
8. Religião: _____
9. Telefone: _____ / _____ / _____
10. Email: _____

B - INFORMAÇÕES RESIDENCIAIS

11. Declarar em ordem cronológica os lugares onde você residiu nos últimos 05 anos:

a. De _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____
Rua _____ Nº _____
Bairro _____ Cidade _____
Estado _____ CEP _____ -
Ponto de Referência: _____
Com quem residiu? _____

b. De _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____
Rua _____ Nº _____
Bairro _____ Cidade _____
Estado _____ CEP _____ -
Ponto de Referência: _____
Com quem residiu? _____

c. De _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____
Rua _____ Nº _____
Bairro _____ Cidade _____
Estado _____ CEP _____ -
Ponto de Referência: _____
Com quem residiu? _____

C - INFORMAÇÕES SÓCIO-FAMILIARES

12. Você é solteiro (a), casado (a), viúvo (a), divorciado (a), separado (a) judicialmente, separado (a) de fato, ou vive maritalmente? _____

13. Cite o nome e endereço do (a) esposo (a) ou companheiro (a), caso não mais residam juntos:

a. Nome: _____

b. RG Nº: _____ CPF Nº: _____

c. Endereço: _____

d. Qualquer outro nome ou apelido pelo qual ele (a) é conhecido (a)? _____

14. Você já esteve envolvido (a) em algum processo de paternidade? () Sim () Não. Em caso positivo, forneça detalhes completos:

15. Está sustentando os seus filhos? () Sim () Não. Em caso negativo, explique detalhadamente:

16. Sua esposa (o) está empregada (o) atualmente? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, forneça as seguintes informações:

a. Empresa em que trabalha: _____

b. Endereço: _____

c. Função que exerce: _____

d. Salário: _____

17. Você ou alguém de sua família já foi examinado, tratado ou já esteve internado em razão de distúrbios nervosos, mentais ou moléstia prolongada? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe os detalhes:

18. Você já foi internado (a) em algum hospital nos últimos dois anos? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe a(s) data(s), local e motivos:

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

19. Dê informações completas sobre seus pais e irmãos. Se você foi criado por padrastos, tutores legais ou outras pessoas que não sejam seus pais, também devem constar nas informações abaixo solicitadas:

Grau de parentesco:	Nome Completo:	RG: CPF:	a) Endereço b) Profissão c) Idade d) Vivo ou Morto
			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____
			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____
			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____

Rubrica do candidato

			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____
			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____
			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____
			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____
			a) _____ b) _____ c) _____ d) _____

Rubrica do candidato

20. Relacione, no quadro a seguir, o nome de todos os seus filhos e enteados:

Nome:	RG N.º	Data de Nascimento	Onde e com quem reside

INFORMAÇÃO PESSOAL

Rubrica do candidato

21. Você já fez ou faz uso regular de bebidas alcoólicas? () **Sim** () **Não**. Quais?

22. Você fuma ou já fumou? () **Sim** () **Não**. Especifique: _____

23. Você possui ou já possuiu tatuagem? () **Sim** () **Não**. Em caso afirmativo, forneça informações detalhadas, relatando sobre os seguintes quesitos:

a. Quais partes do seu corpo são/eram tatuadas?

b. Quais desenhos, símbolos ou dizeres você possui/possuía tatuado?

c. Qual o significado de suas tatuagens?

d. O que lhe motivou fazer e/ou remover as tatuagens?

e. Em qual estabelecimento você realizou e/ou removeu as tatuagens (nome e localização)?

24. Forneça as seguintes informações sobre 03 (três) pessoas que **NÃO** sejam parentes ou ex-empregadores que possam testemunhar a seu favor:

a) Nome: _____

Endereço residencial: _____

Endereço comercial: _____

Conhece-o há quanto tempo? _____

Profissão: _____

b) Nome: _____

Endereço residencial: _____

Endereço comercial: _____

Conhece-o há quanto tempo? _____

Profissão: _____

c) Nome: _____

Endereço residencial: _____

Endereço comercial: _____

Conhece-o há quanto tempo? _____

Profissão: _____

25. Você possui, ou já possuiu parente na área da Segurança Pública () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, forneça as seguintes informações:

Local	Nome Completo		Grau de parentesco	Situação atual*

*Situação atual (ativo, inativo, demitido, expulso da Corporação, exonerado, pediu baixa etc.)

D - INFORMAÇÕES JUDICIAIS E POLICIAIS

26. Você já fez, ou faz parte de algum processo na(o):

a. Justiça Civil?..... () **Sim** () **Não**.

b. Justiça Trabalhista? () **Sim** () **Não**.

c. Justiça Criminal? () **Sim** () **Não**.

d. Justiça Militar?..... () **Sim** () **Não**.

e. Vara da Infância e da Juventude? ... () **Sim** () **Não**.

f. Juizado de Pequenas causas? () **Sim** () **Não**.

Em caso afirmativo, informe a seguir os detalhes do(s) caso(s) ocorrido(s):

Processo I

a. Qual o motivo do processo?

b. Qual a data do fato? _____ c. Qual o Fórum _____

d. Bairro _____ e. Cidade _____ f. Estado: _____

g. Numero e ano do Processo: _____

h. Você foi indiciado (Réu) , Vitima ou Testemunha? _____

i. Indique resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a solução do caso (do processo):

Processo II

a. Qual motivo do processo? _____

b. Qual a data do fato? _____ c. Qual o Fórum _____

d. Bairro _____ e. Cidade _____ f. Estado: _____

g. Numero e ano do Processo: _____

h. Você foi indiciado (Réu) , Vitima ou Testemunha? _____

i. Indique resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a solução do caso (do processo):

27. Você já esteve envolvido (a) em Ocorrência Policial (qualquer tipo de ocorrência seja quando adolescente ou não)? () **Sim** () **Não**.

Em caso afirmativo, informe a seguir os detalhes do (s) caso (s) ocorrido (s):

Ocorrência Policial I

a. Qual o motivo da ocorrência? _____

b. Qual a data do fato? _____

c. Qual a Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido? _____

d. Bairro _____ e. Cidade _____ f. Estado: _____

g. Qual o numero do Boletim de ocorrência ou outro documento elaborado: _____

h. Você foi acusado(a)/indiciado(a), vitima ou testemunha? _____

i. Informe resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a solução do caso, ou seja, se houve processo ou se nada mais foi registrado:

Ocorrência Policial II

a. Qual o motivo da ocorrência? _____

b. Qual a data do fato? _____

c. Qual a Delegacia de Polícia ou Quartel para onde você foi conduzido? _____

d. Bairro _____ e. Cidade _____ f. Estado: _____

g. Qual o numero do Boletim de ocorrência ou outro documento elaborado: _____

h. Você foi acusado(a)/indiciado(a), vitima ou testemunha? _____

i. Informe resumidamente o fato ocorrido, esclarecendo qual foi a solução do caso, ou seja, se houve processo ou se nada mais foi registrado:

28. Você já esteve envolvido (a) em Inquérito Policial Militar ou Sindicância Instaurada pelas Forças Armadas ou pela Polícia Militar (em caso de ex-PM)? () **Sim** () **Não**.

Em caso positivo, informe e esclareçam quais foram as punições sofridas e os motivos de cada uma:

29. Você já esteve envolvido (a) em Sindicância ou Processo Administrativo? () **Sim** () **Não**.

Em caso positivo informe os detalhes:

a. Empresa ou Órgão público: _____ b. Data: _____

c. Motivo (o que ocorreu): _____

d. Qual foi a solução do caso? _____

30. Você possui arma de fogo? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe característica a arma (espécie, marca, modelo, número do calibre, tamanho do cano e capacidade) declarando inclusive se já foi apreendida alguma vez:

E - INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

31. Relacione, a partir das datas mais antigas, os lugares em que você esteve empregado(a) nos últimos 10 anos até hoje, registrado(a) ou não, bem como os por conta própria e os “bicos”. Não omita nenhum. Informe os endereços completo:

I. a. Empresa: _____

b. Endereço: _____ c. CEP: _____

d. Bairro: _____ e. Cidade: _____ f. Estado: _____

g. Período em que trabalhou: de _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____

i. Seção: _____ j. Encarregado da Seção _____

k. Punições sofridas: _____

l. Motivos da demissão: _____

II. a. Empresa: _____

b. Endereço: _____ c. CEP: _____

d. Bairro: _____ e. Cidade: _____ f. Estado: _____

g. Período em que trabalhou: de _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____

i. Seção: _____ j. Encarregado da Seção _____

k. Punições sofridas: _____

l. Motivos da demissão: _____

III. a. Empresa: _____

b. Endereço: _____ c. CEP: _____

d. Bairro: _____ e. Cidade: _____ f. Estado: _____

g. Período em que trabalhou: de _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____

i. Seção: _____ j. Encarregado da Seção _____

k. Punições sofridas: _____

l. Motivos da demissão: _____

IV. a. Empresa: _____

b. Endereço: _____ c. CEP: _____

d. Bairro: _____ e. Cidade: _____ f. Estado: _____

g. Período em que trabalhou: de _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____

i. Seção: _____ j. Encarregado da Seção _____

k. Punições sofridas: _____

l. Motivos da demissão: _____

32. Você já tentou anteriormente ingressar no quadro de servidores do IAPEN? () Sim () Não. Em caso positivo, informe quantas vezes e quando, esclarecendo a fase em que foi reprovado e os motivos da reprovação:

33. Preste as seguintes informações a respeito de seu serviço militar:

- a.** Unidade em que você serviu: _____ **b.** Cia: _____
- c.** Endereço: _____
- d.** Cidade: _____ **e.** Estado: _____ **f.** CEP: _____
- g.** Tempo de Serviço: _____ / _____ / _____ à _____ / _____ / _____
- i.** Motivo da baixa: _____

F - INFORMAÇÕES ESCOLARES

34. Informe, a seguir, as escolas que você frequentou o ensino médio, superior e pós-graduação:

Período em que cursou	Curso	Série	a) Escola b) Endereço c) Cidade/Estado
			a) _____ b) _____ c) _____
			a) _____ b) _____ c) _____
			a) _____ b) _____ c) _____
			a) _____ b) _____ c) _____
			a) _____ b) _____ c) _____

G – OUTRAS INFORMAÇÕES

35. Você é motorista habilitado (a)? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, forneça as seguintes informações:

- a.** Número da Carteira Nacional de Habilitação (CNH): _____
- b.** Número do registro da CNH: _____ **c.** Data da expedição: _____
- d.** Local da expedição: _____ **e.** Categoria: _____

f. Você já teve alguma vez a sua CNH apreendida, suspensa ou cassada? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe o motivo (detalhes): _____

g. Você já esteve envolvido em acidente de trânsito ao dirigir veículo? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe os detalhes do acidente, citando inclusive a Delegacia que registrou a ocorrência:

36. Você possui algum veículo? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, forneça as informações a seguir:

a. Marca: _____ b. Modelo: _____ c. Ano: _____

d. Cor: _____ e. Placa: _____

37. Você possui algum imóvel? () **Sim** () **Não**. Em caso positivo, informe o endereço do imóvel:

38. Liste seus endereços de REDES SOCIAIS (WHATSAPP, SKYPE, PINTEREST, LINKEDIN, FACEBOOK, TWITTER, SNAPCHAT, INSTAGRAM, FLICKR, FOURSQUARE, GOOGLE+, TUMBLR, ENTRE OUTROS)

[illegible]

Declaro que li e respondi pessoalmente todas as questões contidas no presente Formulário de Investigação Social e autorizo ser procedida a necessária averiguação sobre minha conduta pessoal e escolar, isentando de qualquer responsabilidade as pessoas, empresas e estabelecimentos de ensino, que prestarem informações ao Órgão Estadual competente, **a quem caberá resguardar, nos termos da lei, o sigilo da fonte**, caso não se processe minha aprovação ao Concurso de Agente Penitenciário.

Macapá-AP, _____ de _____ de _____.

Assinatura do candidato

Faça e anexe neste Formulário, o croqui de todos os endereços de suas residências (antiga e atual), assinalando os pontos de referência e Ruas principais, inclusive anexando folhas suplementares, se necessário.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A INVESTIGAÇÃO SOCIAL

- a. 01 foto 5X7 com fundo branco e data recente;
- b. Cópia reprográfica do RG ou identificação oficial com foto;
- c. Cópia reprográfica do Cadastro de Pessoa Física – CPF, caso não conste no documento de identidade apresentado;
- d. Cópia reprográfica do certificado de reservista ou de dispensa de incorporação, em caso de candidato do sexo masculino.
- e. Cópia reprográfica do título de Eleitor e certidão do cartório eleitoral quanto ao cumprimento das obrigações eleitorais;
- f. Cópia reprográfica da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS ou declaração do órgão que comprove o último e/ou atual emprego, ou declaração firmada pelo candidato de que nunca exerceu atividade laboral.
- g. Cópia reprográfica do comprovante da residência atual (água, luz, telefone, contracheque, etc.) e dos locais onde residiu nos últimos (05) cinco anos, dentro ou fora do Amapá;
- h. Certidão negativa de antecedentes criminais dos lugares onde tenha residido nos últimos 05 (cinco) anos, expedidos pela Polícia Civil.
- i. Certidões negativas criminais da Justiça Federal e da Justiça Estadual dos lugares onde tenha residido nos últimos 05 (cinco) anos.
- j. Certidão, expedida pelo órgão público em que estiver servindo, informando sua atual situação disciplinar e se responde (ou já respondeu) a algum processo administrativo (este documento é só para quem é servidor público ou militar);
- k. Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- l. Cópia reprográfica do certificado de conclusão do nível médio, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação.

OBSERVAÇÃO: Deve ser apresentada toda a documentação original para conferência ou cópia autenticada em cartório de registros civis.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA QUEM SERVIU AS FORÇAS ARMADAS E AUXILIARES:

- a. 01 (uma) cópia reprográfica do Certificado de Reservista; e
- b. 01 (uma) cópia reprográfica da Declaração de Comportamento ou do Diploma de Honra ao Mérito.