**CURSO DE TREINAMENTO PARA INTERVENÇÃO RÁPIDA, CONTENÇÃO, VIGILÂNCIA E ESCOLTA**

|  |
| --- |
| **I - Identificação Pessoal** |
| Nome: |
| Endereço: | n.º | Bairro: |
| Cidade: | UF: | CEP: |
| Tel. Residencial: | Tel. Celular: | E-mail pessoal: |
| Carteira Identidade nº | CPF: |
| Data de emissão:  | CNH: | Categoria:  | Validade:  |
| Órgão Emissor: | Data de Nascimento: |
| Nome do Pai: |
| Nome da Mãe: |
| **II - Identificação Profissional** |
| Cargo: AGENTE PENITENCIÁRIO | **Área:**  | Nível /Classe: |
| Matrícula: | E-mail institucional: | Tel.: |
| Lotação: | Nome do Diretor:  |
| **III – Documentos apresentados (para preenchimento da ESPEN):** |
| ( ) Cópia da CNH com original ou autenticada;( ) Declaração funcional do RH;( ) Termo de Compromisso e Voluntariedade;( ) Autorização da chefia da UP ou chefia superior do órgão de origem para participar do curso;( ) Eletrocardiograma com Laudo médico sem alteração;( ) Teste de esforço físico com Laudo Médico sem alteração;( ) Atestado de Aptidão Física, constando que o candidato encontra-se apto a submeter-se a situações de intenso desgaste físico e mental;( ) Atestado de Aptidão Mental, emitido por psicólogo devidamente credenciado na polícia federal, autorizando porte e manuseio de arma de fogo. |

Local\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Assinatura do servidor Assinatura Diretor da UP**