

INFORMAÇÃO PESSOAL

(nos termos da Lei nº 12.527/2011, regulamentada pelo Decreto nº 7.724/2012).

MARINHA DO BRASIL CENTRO DE HIDROGRAFIA DA MARINHA

QUESTIONÁRIO BIOGRÁFICO SIMPLIFICADO (QBS)

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO:

- 1 - O presente Questionário contém duas partes: a 1ª referente ao indivíduo e a 2ª a seus familiares.
- 2 - Preencha o mesmo **em letras de forma com caneta azul ou preta.**
- 3 - Se não tiver resposta a dar a alguma(s) questão(ões), escreva a expressão **“NADA A RELATAR”**.
- 4 - Escreva no verso da página se o espaço em branco não for suficiente, assinalando o número do item correspondente.
- 5 - Todas as páginas deverão ser rubricadas, sendo a última página datada e assinada.
- 6 - Os dados preenchidos receberão tratamento de informação pessoal.

Foto 3x4
(atual)

Rosto frontal
e fundo
branco

1ª Parte - Dados Pessoais do Indivíduo

A) Qualificação

1 - Nome: _____

2 - Apelido ou Alcinha: _____

3 - Nascimento:

Data: _____

Local (cidade/Estado): _____

Nacionalidades: _____

4 - Identidade:

- Militar nº _____ Emissor: _____ Data de Emissão: _____

- Civil nº _____ Emissor: _____ Data de Emissão: _____

5 - Carteira Profissional:

nº _____ Matrícula: _____ Série: _____

INFORMAÇÃO PESSOAL

(nos termos da Lei nº 12.527/2011, regulamentada pelo Decreto nº 7.724/2012).

- 6 - Cadastro de Pessoas Físicas (CPF): nº _____
Cadastro INSS nº: _____
- 7 - Título de Eleitor nº: _____ - Zona: _____ - Seção: _____
- 8 - Carteira Nacional de Habilitação nº: _____
Emissão: ____ / ____ / ____ - UF: ____
- 9 - Passaporte nº: _____ - País Emissor: _____
Validade: ____ / ____ / ____
Passaporte Oficial nº: _____ - País Emissor: _____
Validade: ____ / ____ / ____
Passaporte Diplomático nº: _____ - País Emissor: _____
Validade: ____ / ____ / ____
- 10 - Posto/Graduação: Nível/Categoria ou Profissão: _____
NIP (caso possua): _____
Tipo de contrato (civil)? _____
- 11 - Se militar:
- Última promoção: _____
- 12 - Se militar da reserva ou reformado ou civil aposentado:
- Data de transferência: _____
- 13 - Estado civil: _____
- 14 - Vive maritalmente: () SIM () NÃO
- 15 - Endereço: _____

CEP: _____ - _____ - Cidade: _____ - UF: _____ - País: _____
Telefones residenciais: (____) _____ - _____ / (____) _____ - _____
Telefones celulares: (____) _____ - _____ / (____) _____ - _____

INFORMAÇÃO PESSOAL

(nos termos da Lei nº 12.527/2011, regulamentada pelo Decreto nº 7.724/2012).

Telefones funcionais: (____) _____ - _____ / (____) _____ - _____

E-mail(s) particular(es): _____

E-mail funcional: _____

16 - Últimos endereços anteriores (ordem cronológica):

Endereço	Período (Mês/Ano)

17 - Participa de Redes Sociais? _____. Quais perfis/contas? (preencher a URL completa)

Facebook:

(Ex.: www.facebook.com/Silva) _____

Twitter:

(Ex.: www.twitter.com/) _____

Instagram:

(Ex.: www.instagram.com/XXX) _____

Outros _____

Perfis: _____

18 - Possui armas? _____. Porte de armas? _____. Validade _____.

Caso afirmativo para posse de armas, informar:

Tipo	Calibre	Ano de aquisição	Sistema de cadastro

19 - Viagens ao exterior (Países estrangeiros que visitou nos últimos dez anos):

País/Cidade	Motivo	Mês/ano

INFORMAÇÃO PESSOAL

(nos termos da Lei nº 12.527/2011, regulamentada pelo Decreto nº 7.724/2012).

20 - Possui Credenciamento? _____. Caso afirmativo, informar: Nº OS _____;
OM _____; Data _____; Grau de Sigilo _____.

21 - Possui alguma enfermidade? SIM [] NÃO []

Caso positivo, qual?

22 - Faz uso de algum medicamento? SIM [] NÃO []

Caso positivo, relacione:

B) Dados físicos principais

1 - Altura: _____ Peso: _____

2 - Cor da pele: _____ Cabelo: _____ Olhos: _____

3 - Barba: () SIM () NÃO

Bigode: () SIM () NÃO

Óculos: () SIM () NÃO

4 - Tipo Sanguíneo: _____

5 - Marcas características (Ex. tatuagens, cicatrizes, sinais etc.):

C) Dados profissionais

1 - Profissão: _____

2 - Local de trabalho: _____

Empresa: _____

End: _____

INFORMAÇÃO PESSOAL

(nos termos da Lei nº 12.527/2011, regulamentada pelo Decreto nº 7.724/2012).

Fone: _____

3 - Cargo ou Função: _____

4 - Empregos anteriores

Empresa/Cidade/Estado	Função	Período

5 - Escolas dos ensinos médio e superior que frequentou ou frequenta:

Estabelecimento/Cidade/Estado	Curso	Obs.

OBS: Se completo anotar "C". Se incompleto anotar "I".

6 - Outros cursos, inclusive no exterior:

Estabelecimento/Cidade/Estado	Curso	Obs:

OBS: Se completo anotar "C". Se incompleto anotar "I".

7- Relatar se manteve relações com governos estrangeiros, organismos ou programas internacionais esclarecendo as funções desempenhadas ou tipo de relação mantida)

Organismo/Programa	Tipo de relação e período	País

INFORMAÇÃO PESSOAL

(nos termos da Lei nº 12.527/2011, regulamentada pelo Decreto nº 7.724/2012).

2ª Parte - Dados dos Familiares

A) Dados do Pai

1 - Nome: _____

2 - Filiação:

Pai: _____

Mãe: _____

3 - Nascimento:

Data: _____

Local (cidade/Estado): _____

4 - Identidade: nº _____ Emissor: _____ Data de Emissão: _____

Convive atualmente? Sim [] Não []

B) Dados da Mãe

1 - Nome: _____

2 - Filiação:

Pai: _____

Mãe: _____

3 - Nascimento:

Data: _____

Local (cidade/Estado): _____

4 - Identidade: nº _____ Emissor: _____ Data de Emissão: _____

5 - Nome de solteira (se for o caso): _____

Convive atualmente? Sim [] Não []

C) Dados da (o) Cônjuge ou Companheira(o)

1- Nome: _____

2- Filiação:

Pai: _____

Mãe: _____

3 - Nascimento:

Data: _____

Local (cidade/Estado): _____

4 - Identidade: nº _____ Emissor: _____ Data de Emissão: _____

INFORMAÇÃO PESSOAL

(nos termos da Lei nº 12.527/2011, regulamentada pelo Decreto nº 7.724/2012).

5 - Nome de solteira(o) (se for o caso): _____

Convive atualmente? Sim [] Não []

D) Pessoas de seu convívio que tenham residido no exterior por mais de dois anos: (Nos últimos dez anos)

Nome	Período	País	Motivo

OBSERVAÇÕES FINAIS: (Relate qualquer fato que julgue necessário e oportuno para o processo de credenciamento)

DECLARAÇÃO PESSOAL:

EU, _____,

DEVIDAMENTE QUALIFICADO NA 1ª PARTE DESTE FORMULÁRIO, DECLARO QUE:

A) TUDO QUE FOI MANIFESTADO POR MIM, NESTE QUESTIONÁRIO, É PURA EXPRESSÃO DA VERDADE;

B) RECONHEÇO QUE QUALQUER FALSIDADE DECLARADA (POR OMISSÃO, ENGANO, INEXATIDÃO OU TERGIVERSAÇÃO DE ALGUM DADO) SERÁ MOTIVO PARA NEGAÇÃO OU ANULAÇÃO DA CREDENCIAL DE SEGURANÇA, SEM PREJUÍZO DE OUTRAS RESPONSABILIDADES;

C) COMPROMETO-ME A COMUNICAR IMEDIATAMENTE AO ÓRGÃO CREDENCIADOR, DURANTE A INVESTIGAÇÃO OU DURANTE O PERÍODO DE VALIDADE DA CREDENCIAL DE SEGURANÇA, QUALQUER ALTERAÇÃO POSTERIOR DOS DADOS ASSINALADOS NESTE QUESTIONÁRIO;

D) DECLARO CONHECER A LEGISLAÇÃO EM VIGOR E AS NORMAS RELACIONADAS À SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO, ESPECIALMENTE, AQUELAS RELATIVAS ÀS INFORMAÇÕES CLASSIFICADAS;

E) A PARTIR DOS DADOS DESTE FORMULÁRIO, ATENDENDO AO PRESCRITO NO PARÁGRAFO 1º DO ART 2 DA LEI 9.883, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1999, AUTORIZO A INVESTIGAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO SOBRE MINHA PESSOA, A FIM DE VERIFICAR SE EXISTE ALGUM REGISTRO QUE POSSA INDICAR RISCO À SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO, EM ESPECIAL ÀS

INFORMAÇÃO PESSOAL

(nos termos da Lei nº 12.527/2011, regulamentada pelo Decreto nº 7.724/2012).

INFORMAÇÕES CLASSIFICADAS, À CONCESSÃO DE ACESSO E À GESTÃO DE PESSOAL;

F) ACEITO A CONDIÇÃO DE SER OU NÃO APROVADO NO PROCESSO DE VERIFICAÇÃO DE DADOS BIOGRÁFICOS A QUE SE DESTINA ESTE QUESTIONÁRIO, RECONHECENDO QUE O MEU CREDENCIAMENTO, PARA TRATAMENTO DE INFORMAÇÕES CLASSIFICADAS, A CONCESSÃO DE ACESSO E A GESTÃO DE PESSOAL DEPENDERÁ DESSE RESULTADO.

G) ESTOU CONSCIENTE DA RESPONSABILIDADE QUE CONTINUAREI A TER, DEPOIS DE SER INFORMADO DO MEU DESCREDENCIAMENTO, QUANTO À SALVAGUARDA DO SIGILO DE TUDO QUE É DO MEU CONHECIMENTO E NÃO ARMAZENAR EM MEU PODER QUAISQUER DOCUMENTOS (ORIGINAIS OU CÓPIAS) QUE TIVE ACESSO DURANTE ESSE PERÍODO.

_____, _____ de _____ de _____.
(Local/UF) (Data)

(Nome e assinatura do declarante)