



# QUESTIONÁRIO DA VERIFICAÇÃO DE DADOS BIOGRÁFICOS E PROFISSIONAIS

## QUESTIONÁRIO DA ETAPA VDBP

### A) Dados Pessoais

1- Nome completo: \_\_\_\_\_

2- Nascimento

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Local (Cidade/Estado): \_\_\_\_\_

3- Carteira de Registro Profissional

Nº: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_ Data Inscrição: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data Expedição: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

4- Estado Civil: \_\_\_\_\_

5- Endereços em que residiu nos últimos 05 (cinco) anos (ordem cronológica):

Endereço Completo	Período (Mês / Ano)

### B) Dados Profissionais

1- Local de trabalho atual

Empresa: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone(s)/Celular: \_\_\_\_\_

2- Local de trabalho anterior

Empresa: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone(s)/Celular: \_\_\_\_\_

Declaro que as informações prestadas no presente questionário são verdadeiras e foram dadas de boa fé.

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura