



ANEXO IV

DECLARAÇÃO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Declaro, sob as penas da Lei, que sou membro de família de baixa renda e encontro-me inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), nos termos do Decreto nº 6.135, de 26/06/2007.
Campinas, _____ de _____ de _____.

Candidato (a)

ANEXO V
INSCRIÇÃO DEFINITIVA

EXMO. SR. DESEMBARGADOR FEDERAL DO TRABALHO PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONCURSO PARA INGRESSO NA MAGISTRATURA DO TRABALHO DA 15.ª REGIÃO

regularmente inscrito no XXVII Concurso para ingresso na Magistratura do Trabalho deste Regional sob nº _____, respeitosamente requer a sua inscrição definitiva no concurso juntando, para tanto, os documentos elencados no Capítulo X do edital.

Informa, ainda, as atividades jurídicas desempenhadas, bem como nomina as autoridades com quem atuou nos períodos de prática profissional.

ATIVIDADES JURÍDICAS DESENVOLVIDAS

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____
Local: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
UF: _____ CEP: _____ Fone: _____
Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____
Endereço: _____ Fone: (_____) _____
Cidade: _____ Est.: _____

Cidade: _____ Est.: _____

Período _____ Atividade: _____

Local: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

UF: _____ CEP: _____ Fone: _____

Autoridade: _____ Cargo/Profissão: _____

Endereço: _____ Fone: (_____) _____

Cidade: _____ Est.: _____

ANEXO VI
FORMULÁRIO ESPECÍFICO PARA SINDICÂNCIA DA VIDA PREGRESSA - INVESTIGAÇÃO SOCIAL (item 10.9 do Edital)

DADOS PESSOAIS

ENDEREÇO ATUAL

Rua _____ ou _____ Avenida _____

Número _____ Complemento _____ Bairro _____

Cidade _____ UF _____

Período _____

ENDEREÇOS ANTERIORES

Rua _____ ou _____ Avenida _____

Número _____ Complemento _____ Bairro _____

Cidade _____ UF _____

Período _____

DADOS DO TRABALHO

EMPREGO ATUAL

Empregador _____

Cargo, _____ Função, _____ Atividade _____

Endereço _____

Bairro _____ Cidade _____

UF _____

Período (mês/ano) _____ Telefone _____

EMPREGOS ANTERIORES

Empregador _____

Cargo, _____ Função, _____ Atividade _____

Endereço _____

Bairro _____ Cidade _____

UF _____

Período (mês/ano) _____ Telefone _____

EMPREGOS ANTERIORES

Empregador _____

Cargo, _____ Função, _____ Atividade _____

Endereço _____

Bairro _____ Cidade _____

UF _____

Período (mês/ano) _____ Telefone _____

ENSINO SUPERIOR

Nome _____ do _____ estabelecimento _____ de _____ ensino _____

Curso _____

Cidade _____ UF _____

Período (mês/ano) _____

Nome _____ do _____ estabelecimento _____ de _____ ensino _____

Curso _____

Cidade _____ UF _____

Período (mês/ano) _____

Nome _____ do _____ estabelecimento _____ de _____ ensino _____

Curso _____

Cidade _____ UF _____

Período (mês/ano) _____

ANTECEDENTES

As respostas às perguntas a seguir são de preenchimento obrigatório

Já foi detido?	Sim ()	Não ()
Já foi preso?	Sim ()	Não ()
Respondeu a Inquérito Policial?	Sim ()	Não ()
Responde a Inquérito Policial?	Sim ()	Não ()
Respondeu a Inquérito Policial na Justiça Militar Estadual?	Sim ()	Não ()
Responde a Inquérito Policial na Justiça Militar Estadual?	Sim ()	Não ()
Respondeu a Inquérito Policial na Justiça Militar Federal?	Sim ()	Não ()
Respondeu a Processo Criminal na Justiça Federal?	Sim ()	Não ()
Responde a Processo Criminal na Justiça Federal?	Sim ()	Não ()
Respondeu a Proc. Criminal na Justiça Estad. Ou Distrital?	Sim ()	Não ()
Responde a Proc. Criminal na Justiça Estad. Ou Distrital?	Sim ()	Não ()
Respondeu a Processo Criminal na Justiça Eleitoral?	Sim ()	Não ()
Responde a Processo Criminal na Justiça Eleitoral?	Sim ()	Não ()
Foi beneficiado pela Lei nº 9.099/95 e/ou pela 10.259/01 (que dispõem sobre infrações penais de menor potencial ofensivo ou suspensão do processo)? TCO	Sim ()	Não ()
Responde a Ação Cível?	Sim ()	Não ()
Respondeu a Ação Cível?	Sim ()	Não ()

Em caso positivo, indique o local, a data, e o motivo (nº do inquérito, do Processo, Vara Criminal, Vara Cível, Tribunal)

Possui títulos protestados?

Sim ()

Não ()

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00032013020100153

Na condição de advogado ou ocupante de cargo público na Administração Direta e Indireta, responda às seguintes perguntas:

Respondeu a Sindicância Disciplinar, a Inquérito Administrativo ou a Processo Administrativo?	Sim ()	Não ()
Responde a Sindicância Disciplinar, a Inquérito Administrativo ou a Processo Administrativo?	Sim ()	Não ()

Em caso positivo, indique o local, a data, e o motivo(nº do inquérito, do Processo, Vara Criminal, Tribunal: _____

DADOS BANCÁRIOS

Banco _____ Agência _____ Conta-corrente _____

Banco _____ Agência _____ Conta-corrente _____

Banco _____ Agência _____ Conta-corrente _____

Relacione os clubes sociais e recreativos a que é associado: _____

Qual a sua opinião a respeito das drogas?

Por que pretende ingressar na carreira da Magistratura?

Declaro, sob as penas da Lei, inseridas no art. 299 do CPB, que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras e que não omiti nenhum fato que impossibilite o meu ingresso no Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região, como Juiz Substituto da Justiça do Trabalho.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.