



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA PARAÍBA
PROCESSO SELETIVO 001/2014-CRO/PB
EDITAL Nº 014/2014 – INVESTIGAÇÃO SOCIAL



Página 1 de 1

O Presidente do Conselho Regional de Odontologia da Paraíba (CRO/PB), no uso de suas atribuições e em conformidade com a Constituição Federal, Lei Federal n.º 4.324/1964, Lei Federal n.º 5.081/1966 e demais diplomas legais, juntamente com a Comissão Fiscalizadora constituída pela Portaria n.º 007/2014, de 16/01/2014, em regulamentação à alínea “j” do subitem 3.4 do Edital de Abertura 001/2014, convoca para todos os candidatos aprovados e classificados nas fases anteriores para a **INVESTIGAÇÃO SOCIAL** que será regida por meio deste Edital:

1 - DA INVESTIGAÇÃO SOCIAL

1.1 - Participarãõ desta Etapa, de caráter eliminatório, os candidatos aprovados e classificados no Processo Seletivo em até **10 (dez vezes)** o número de vagas para cada emprego, respeitados os casos de empate na última posição.

1.1.1 - Estão automaticamente convocados os candidatos constantes no resultado final do Processo Seletivo, divulgado através do edital 013/2014, para a entrega da documentação, na seguinte ordem: local, data e horário, cargo, número de inscrição, nome do candidato em ordem alfabética e número do documento de identidade de acordo com o anexo I deste Edital, devendo os candidatos obedecer todas as regras aqui impostas e as datas e horários indicados no anexo.

1.1.2 - A entrega dos documentos exigidos na Investigação Social deverá ser protocolada, na sede do CRO de segunda a quinta, das **14h30min às 17h30min** e na sexta-feira, das **08h30min às 12h**, ou postado via **SEDEX** para o endereço do CRO/PB, a saber: **Av. João Machado, 894, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520.**

1.1.3 - Os documentos deverão ser protocolados ou enviados via sedex, impreterivelmente no período de **04 a 10 de setembro de 2014.**

1.2 - O Exame de Investigação Social visa verificar se o candidato possui idoneidade moral necessária para ser Empregado do CRO/PB.

1.3 - No Exame de Investigação Social, o candidato será investigado pelo Conselho Regional de Odontologia-PB, que emitirá parecer se o candidato é “INDICADO” ou “CONTRAINDICADO” para a vaga de emprego a que concorre.

1.4 - O candidato que for “CONTRAINDICADO” na Investigação Social será eliminado do Processo Seletivo.

1.5 - A prestação, por parte do candidato, de dados inverídicos ou inexatos ou a sua omissão bem como a falta ou irregularidade da documentação apresentada, ainda que verificados posteriormente, além do não cumprimento dos prazos para apresentação de documentos, determinam a “contraindicação” e a consequente eliminação do presente Processo Seletivo.

1.6 - Será considerado “contraindicado”, o candidato cuja investigação social constatar, a qualquer tempo, envolvimento comprometedor no passado ou presente, como:

- a) prática de ações delituosas, mesmo não existindo inquérito policial ou ação penal instaurados;
- b) substâncias entorpecentes, seja como usuário ou na qualidade fornecedor;
- c) atos de vandalismo, desonestidade, indisciplina ou violência em escolas, locais de trabalho, comércio, estabelecimentos financeiros, família ou comunidade;
- d) prática de alcoolismo;
- e) ações que culminaram em demissão, licenciamento ou exclusão de organizações civis ou militares por motivos disciplinares ou conduta inadequada;
- f) prática de crime contra administração pública ou atos de improbidade administrativa.

1.7. - Também será considerado “contraindicado”, o candidato que:

1.7.1 - Não apresentar certidões negativos de antecedentes criminais (nada consta), junto ao Poder Judiciário Federal, Justiça Eleitoral, Justiça Estadual, além da certidão junto a Secretaria de Segurança Pública, ou órgão congênere, nos estados em que tenha residido nos últimos 05 (cinco) anos.

1.7.2 - Tiver sido condenado por sentença transitada em julgado por crime com pena prevista superior a dois anos ou ainda estiver em período de cumprimento de pena.

1.7.3 - Tiver sido indiciado em inquérito policial ou denunciado por envolvimento com tráfico de drogas, porte ou posse ilegal de arma de fogo, roubo, furto, estupro, abandono de incapaz, bem como por demais crimes previstos na Legislação Penal Brasileira, cuja pena mínima cominada seja superior a 01 (um) ano prisão.

1.7.4 - Não protocolar ou não enviar, ou protocolar ou enviar fora do prazo, os documentos exigidos para a investigação social.



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA PARAÍBA
PROCESSO SELETIVO 001/2014-CRO/PB
EDITAL Nº 014/2014 – INVESTIGAÇÃO SOCIAL



1.8 - O candidato que for considerado “CONTRAINDICADO”, terá o prazo de 2 (dois) dias, a partir da data do resultado preliminar da Investigação Social, para procurar pessoalmente o Conselho Regional de Odontologia-PB, tomar conhecimento das razões que causou sua CONTRAINDIÇÃO, podendo, na sequência e no prazo máximo previsto, apresentar recurso por escrito.

1.9 - O Conselho Regional de Odontologia da Paraíba garantirá o sigilo das informações obtidas sobre o candidato, entretanto, a requerimento do próprio candidato, ser-lhe-á informado o motivo de sua eliminação do Processo Seletivo.

1.10 - Serão exigidos os seguintes documentos ao processo de investigação social:

- a) Certidões negativas de antecedentes criminais expedidos pela Polícia Civil, Polícia Federal, Justiça Estadual (inclusive Juizado Especial), Justiça Federal (inclusive Juizado Especial), e Justiça Eleitoral, todas das localidades em que o candidato residiu nos últimos 05 (cinco) anos. Só serão aceitos os documentos com data de emissão até no máximo dois meses antes da data de entrega da documentação para Investigação Social;
- b) Preenchimento de formulário, com informações pessoais (FIC), **ANEXO I** deste edital.

1.12 - Os formulários de investigação social e os documentos exigidos não serão devolvidos.

1.13 - Somente será divulgado o resultado da Investigação Social para os candidatos considerados INDICADOS na Investigação Social.

1.14 - A relação dos candidatos INDICADOS na Investigação Social estará disponível no site www.amigapublica.com.br/concursos, sendo considerados CONTRAINDICADOS todos os que não tiverem seus nomes elencados na referida lista, sendo-lhes facultado o recurso administrativo competente.

JOÃO PESSOA/PB, 02 de setembro de 2014.

ABRAÃO ALVES DE OLIVEIRA

Presidente do CRO-PB
CRO/PB-697

Comissão do Processo Seletivo

(Portaria n.º 007/2014, de 16 de janeiro de 2014)

MARCOS ANTONIO FLORENCIO DOS SANTOS

CRO/PB-1181
Presidente

FRANCISCO NOGUEIRA DE ALMEIDA

CRO/PB-955
Membro

ANÉSIA MARIA DE QUEIROZ

Membro



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA PARAÍBA
PROCESSO SELETIVO 001/2014-CRO/PB
EDITAL Nº 014/2014 – INVESTIGAÇÃO SOCIAL



ANEXO I

INVESTIGAÇÃO SOCIAL

FICHA DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS - FIC

PROCESSO SELETIVO 001/2014 - CRO-PB		CARGO:	
Sequencial:	Inscrição:		
NOME:			
Data de nascimento: / /		C.P.F.	
Identidade nº:	Órgão Expedidor:	Data Expedição:	
Quaisquer outros nomes pelos quais é conhecido(a) (apelidos) :			
Tipo sanguíneo e fator RH:			
Filiação:	Pai:	CPF:	
	Mãe:	CPF:	
Endereço Residencial completo (com ponto de referência):			
		Tel. Fixo p/contato: ()	
Cel. p/contato: ()		e-mail:	
Facebook:		Twitter:	
Grau de instrução:		Cidade/UF de nascimento:	
Universidade em que completou o 3º Grau:			
Curso:		Ano de início:	Ano de conclusão:
Título de Eleitor nº:		Zona:	Seção:
Carteira Profissional nº:		Série/UF:	
Idiomas que domina:			
Doenças que possui:			
Limitações físicas:			



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA PARAÍBA
PROCESSO SELETIVO 001/2014-CRO/PB
EDITAL Nº 014/2014 – INVESTIGAÇÃO SOCIAL



1. Declare, em ordem cronológica, a partir do atual, todos os lugares onde já residiu, e/ou reside, a partir dos 15 anos de idade:

De ____ de 20__ a ____ de 20__ Rua e nº:		
		Próximo de:
Bairro:	Cidade:	Estado:
C.E.P.:	Com quem residiu?	

De ____ de 20__ a ____ de 20__ Rua e nº:		
		Próximo de:
Bairro:	Cidade:	Estado:
C.E.P.:	Com quem residiu?	

De ____ de 19__ a ____ de 19__ Rua e nº:		
		Próximo de:
Bairro:	Cidade:	Estado:
C.E.P.:	Com quem residiu?	

De ____ de 19__ a ____ de 19__ Rua e nº:		
		Próximo de:
Bairro:	Cidade:	Estado:
C.E.P.:	Com quem residiu?	

De ____ de 19__ a ____ de 19__ Rua e nº:		
		Próximo de:
Bairro:	Cidade:	Estado:
C.E.P.:	Com quem residiu?	

De ____ de 19__ a ____ de 19__ Rua e nº:		
		Próximo de:
Bairro:	Cidade:	Estado:
C.E.P.:	Com quem residiu?	



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA PARAÍBA
PROCESSO SELETIVO 001/2014-CRO/PB
EDITAL Nº 014/2014 – INVESTIGAÇÃO SOCIAL



2. Dê informações completas sobre todos os seus pais e irmãos, se você foi criado por padrastos, tutores legais ou outras pessoas que não sejam os seus pais, a informação solicitada deve abrangê-los também:

Grau de parentesco	Nome completo	Endereço	Profissão	Idade	Vivo ou morto?

3. Você é solteiro(a), casado(a) viúvo(a), separado(a) judicialmente, divorciado(a), convivente (união estável) _____.

4. Você já foi envolvido em algum processo de reconhecimento de paternidade? _____ Caso Positivo dê detalhes completos:

5. Relacione abaixo todos os seus filhos, especificando a situação da criança (filho legítimo, legitimado, adotivo, enteado):

Nome	Data nascimento	Onde e com quem reside	Situação da criança

6. Preste as seguintes informações, com relação ao seu casamento ou a sua união estável:

a) nome da(o) esposa(o) ou companheira(o) _____

Nascimento ___/___/___

b) Data Casamento ou da união estável ___/___/___ Local do casamento _____



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA PARAÍBA
PROCESSO SELETIVO 001/2014-CRO/PB
EDITAL Nº 014/2014 – INVESTIGAÇÃO SOCIAL



c) Você está vivendo com sua (seu) esposa (o) ou companheira (o)? _____ Em caso negativo forneça o atual endereço de sua (seu) esposa (o) e o período de tempo da separação

d) Sua (seu) esposa(o) ou companheira(o) está empregada(o) atualmente? _____. Em caso positivo, complemente: Nome e endereço do empregador:

Faixa salarial (R\$): () até 1.000,00; () de 1.000,00 a 2.000,00; () de 3.000,00 a 4.000,00; () de 4.000,00 a 5.000,00; () de 5.000,00 a 6.000,00; () de 6.000,00 a 7.000,00; () de 8.000,00 a 9.000,00; () mais de 10.000,00;

Forneça nomes e endereço de seus sogros (inclusive para relacionamento de namoro:

7. Você ou algum membro de sua família já foi examinado ou tratado, em virtude de distúrbios nervosos ou mentais, ou moléstia prolongada? _____. Em caso positivo, forneça detalhes :

—

8. Você já fez (faz) uso de bebidas alcoólicas? _____ Quais? _____

_____ Você fuma? _____

9. Você faz e/ou já fez uso de alguma substância entorpecente ou de uso proibido, psicotrópico, ou já experimentou alguma vez? ____ Em caso positivo, forneça detalhes:

10. Cite três pessoas que não sejam parentes ou empregadores e que possam dar referências pessoais:

Nome _____ Cargo/Função _____

Endereço _____

_____ Grau de parentesco _____

Nome _____ Cargo/Função _____

Endereço _____

_____ Grau de parentesco _____

Nome _____ Cargo/Função _____

Endereço _____

_____ Grau de parentesco _____



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA PARAÍBA
PROCESSO SELETIVO 001/2014-CRO/PB
EDITAL Nº 014/2014 – INVESTIGAÇÃO SOCIAL



11. Você possui algum parente ou amigo no sistema CFO/CRO? _____. Em caso positivo informe:

Nome _____ Cargo/Função _____

Endereço _____

_____ Grau de parentesco _____

Nome _____ Cargo/Função _____

Endereço _____

_____ Grau de parentesco _____

Nome () amigo. _____

Cargo/Função _____ Endereço _____

O que você costuma fazer nas horas de folga? Onde? _____

12. Você pertence(u) a algum sindicato ou associação de classe? _____ Em caso positivo, forneça os seguintes informações:

Data: de/a _____ Nome Organização _____

Endereço _____

Data: de/a _____ Nome Organização _____

Endereço _____

Data: de/a _____ Nome Organização _____

Endereço _____

13. Filiação política ou cargo político que exerce(u), ou que foi candidato:

14. Você já foi processado(a) criminalmente? Em caso positivo, informe:

Delito: _____ Data: _____

Fórum: _____ Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Conclusão do processo _____



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA PARAÍBA
PROCESSO SELETIVO 001/2014-CRO/PB
EDITAL Nº 014/2014 – INVESTIGAÇÃO SOCIAL



15. Você já foi preso ou já prestou depoimento, declarações ou interrogatório em alguma repartição policial/judicial? _____ Em caso positivo, informe:

Data: _____ Permanência: _____ Motivo: _____ Repartição a qual foi conduzido (a): _____ Endereço: _____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____ Qual foi a solução do caso? _____
Data: _____ Permanência: _____ Motivo: _____ Repartição a qual foi conduzido (a): _____ Endereço: _____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____ Qual foi a solução do caso? _____

16. Alguma vez você já esteve envolvido em inquérito policial, sindicância, apuração sumária ou processo administrativo? _____ Em caso positivo, forneça detalhes: _____

17. Algum membro de sua família já esteve envolvido com a Polícia ou a Justiça Criminal? _____ Em caso positivo, forneça detalhes: _____

18. Você possui arma de fogo? _____ Em caso positivo, informe as características da arma e o nº do registro, dizendo, inclusive, se já foi apreendida alguma vez; informa também se possui porte:

19. Relacione a partir das datas mais antigas, todos os lugares em que você trabalhou, registrados ou não, bem como as atividades desenvolvidas por conta própria e os “temporários”. Não omita nenhum. Dê endereços completos e as datas de inatividade entre cada período de emprego.

Empresa: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Telf.: _____
Período em que trabalhou: de _____ de 19____ a _____ de 19____
Salário: _____ Seção: _____
Encarregado da Seção: _____
Motivo da demissão: _____
Punições sofridas e motivos: _____
Período de inatividade: _____



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA PARAÍBA
PROCESSO SELETIVO 001/2014-CRO/PB
EDITAL Nº 014/2014 – INVESTIGAÇÃO SOCIAL



O que fez durante este período? _____

Empresa: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Telf: _____

Período em que trabalhou: de _____ de 19__ a _____ de 19__

Salário: _____ Seção: _____

Encarregado da Seção: _____

Motivo da demissão: _____

Punições sofridas e motivos: _____

Período de inatividade: _____

O que fez durante este período? _____

Empresa: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Telf.: _____

Período em que trabalhou: de _____ de 19__ a _____ de 19__

Salário: _____ Seção: _____

Encarregado da Seção: _____

Motivo da demissão: _____

Punições sofridas e motivos: _____

Período de inatividade: _____

O que fez durante este período? _____

Empresa: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Telf.: _____

Período em que trabalhou: de _____ de 19__ a _____ de 19__

Salário: _____ Seção: _____

Encarregado da Seção: _____

Motivo da demissão: _____

Punições sofridas e motivos: _____

Período de inatividade: _____

O que fez durante este período? _____



CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA PARAÍBA
PROCESSO SELETIVO 001/2014-CRO/PB
EDITAL Nº 014/2014 – INVESTIGAÇÃO SOCIAL



20. Relacione todas as escolas e cursos que frequentou, inclusive para o 1º grau (nível fundamental), 2º grau (nível médio), 3º grau (nível superior) e pós-graduação:

Período (ano)	Curso (s)	Série (s)	a) Escola b)Endereço c) Cidade/Estado
De			a) _____ _____
A			b) _____ _____
			c) _____ _____

Período (ano)	Curso (s)	Série (s)	a) Escola b)Endereço c) Cidade/Estado
De			a) _____ _____
A			b) _____ _____
			c) _____ _____

Período (ano)	Curso (s)	Série (s)	a) Escola b)Endereço c) Cidade/Estado
De			a) _____ _____
A			b) _____ _____
			c) _____ _____

Período (ano)	Curso (s)	Série (s)	a) Escola b)Endereço c) Cidade/Estado
De			a) _____ _____
A			b) _____ _____
			c) _____ _____

21. Você já foi expulso ou punido em algum estabelecimento de ensino? _____ Caso positivo, explique: _____

**22. Você é motorista habilitado(a)? _____ Em caso positivo, informe:
Nº da CNH: _____ Nº de registro: _____**

