



# Formulário para pedido de Acesso à Informação

Pessoa Física



## Dados do requerente - obrigatórios

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

## Dados do requerente - não obrigatórios<sup>1</sup>

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone (DDD + número): (    ) \_\_\_\_\_

(    ) \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino  Feminino

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço eletrônico (e-mail): \_\_\_\_\_

### Escolaridade (completa)

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sem instrução formal | <input type="checkbox"/> Ensino fundamental | <input type="checkbox"/> Ensino médio       |
| <input type="checkbox"/> Ensino superior      | <input type="checkbox"/> Pós-graduação      | <input type="checkbox"/> Mestrado/Doutorado |

### Ocupação principal

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Empregado - setor público  | <input type="checkbox"/> Profis.Liberal/autônomo     | <input type="checkbox"/> Empresário/empreendedor    |
| <input type="checkbox"/> Jornalista                 | <input type="checkbox"/> Pesquisador                 | <input type="checkbox"/> Servidor público federal   |
| <input type="checkbox"/> Estudante                  | <input type="checkbox"/> Professor                   | <input type="checkbox"/> Servidor público estadual  |
| <input type="checkbox"/> Membro de partido político | <input type="checkbox"/> Membro de ONG nacional      | <input type="checkbox"/> Servidor público municipal |
| <input type="checkbox"/> Representante do sindicato | <input type="checkbox"/> Membro de ONG internacional |   |
| <input type="checkbox"/> Outros                     | <input type="checkbox"/> Nenhuma                     |   |

<sup>1</sup> Os dados serão utilizados apenas de forma agregada e para fins estatísticos.

