



Dados do requerente - obrigatórios

Nome: _____
CPF: _____
Endereço físico: Cidade: _____ Estado: _____
Logradouro: _____ Bairro: _____
CEP: _____
Endereço eletrônico (e-mail): _____

Dados do requerente – não obrigatórios

ATENÇÃO: Os dados não obrigatórios serão utilizados apenas de forma agregada e para fins estatísticos.

Telefone (DDD + número): () _____ () _____
Endereço eletrônico (e-mail): _____
Sexo: Masculino Feminino
Data de nascimento: ____/____/____

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 privado | <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 de sindicato | <input type="checkbox"/> Membro de ONG internacional | |
| <input type="checkbox"/> Outras | <input type="checkbox"/> Nenhuma | |

Especificação do pedido de acesso à informação

Órgão/Entidade Destinatário (a) do Pedido: _____

Forma preferencial de recebimento da resposta:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Correspondência eletrônica (e-mail) | <input type="checkbox"/> Correspondência física (com custo) | <input type="checkbox"/> Buscar/Consultar pessoalmente |
|--|---|--|

Especificação do pedido:

