

APÊNDICE XIII
COMANDO DO 2º DISTRITO NAVAL
FICHA DE VERIFICAÇÃO DOCUMENTAL

Item	DOCUMENTO	Quantidade de documentos	Apresentou	
			SIM	NÃO
01	Cópia do Documento oficial de identidade com fotografia.			
02	Cópia do CPF (podendo constar no documento oficial de identidade).			
03	Cópia da Certidão de Nascimento, Casamento ou Contrato de União Estável.			
04	Cópia do Certificado de reservista ou equivalente, quando couber.			
05	Cópia do Comprovante de residência.			
06	Cópia da Folha de Alterações da Caderneta Registro/Assentamentos, para militares da ativa e reserva.			
07	Cópias do Título de Eleitor e da Certidão de Quitação Eleitoral.			
08	Cópia do registro profissional expedido pelo órgão fiscalizador da profissão, quando for exigido pela profissão; ou na impossibilidade Apêndice V			
09	Para candidatos às vagas para função de motorista de viaturas administrativas, cópia da Carteira Nacional de Habilitação nas categorias D e E.			
10	Diploma do Curso para a habilitação em que concorrer; ou na impossibilidade Apêndice IV			
11	Declaração de Voluntariado e Compromisso.			
12	Atestado de bons antecedentes de conduta.			
13	Declaração negativa de gravidez, no caso de voluntária feminina.			
14	Declaração de Tempo de Serviço Público Civil e/ou Militar Anterior.			
15	Comprovante de inscrição ou requerimento de isenção da taxa de inscrição.			
16	Questionário Biográfico Simplificado (QBS).			
17	Certidão de Antecedentes da Justiça Militar.			
18	Certidão da Justiça Federal.			
19	Certidão da Justiça Estadual.			
20	Para candidatos às vagas para função de motorista de viaturas administrativas, cópia da Consulta de Pontuação de CNH do sítio do DETRAN, referente aos últimos doze meses antes da data de início do período de entrega, constante do Cronograma de Eventos.			
21	Declaração de Investidura em Cargo Público para Profissionais de Saúde, com profissões regulamentadas.			
22	Declaração Negativa de Investidura em Cargo Público para Profissionais de Saúde, com profissões regulamentadas.			
23	Declaração Negativa de Investidura em Cargo Público para Profissionais das demais áreas.			
24	OUTROS:			
	TOTAL DE FOLHAS:			

Local _____, em _____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor Responsável

Assinatura do Voluntário