



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA JURÍDICA DO SISTEMA PENAL

FORMULÁRIO DE CADASTRO DE USUÁRIOS – INFOPEN/ES

Identificação

Nome:							
CPF:			Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Estado Civil:			
Data de Nascimento:	/	/	RG:			Órgão:	
Nacionalidade:							
Naturalidade (Município):			Distrito:			UF:	
Nome da Mãe:							
Nome do Pai:							
Endereço:							
Cidade:			CEP:			UF:	

Informações Funcionais

Órgão de Lotação:							
Cargo:				Matrícula:			
Telefone Comercial:	()		Telefone Celular:	()			
E-mail <u>Institucional</u> :							

POLICIAIS CIVIS – Após preenchimento, os policiais civis devem encaminhar o formulário para o e-mail asipc.sci@pc.es.gov.br e aguardar recebimento de login e senha no e-mail institucional fornecido neste formulário.

POLICIAIS MILITARES – Após preenchimento, os policiais militares devem encaminhar o formulário para o e-mail sci.subip@sejus.es.gov.br e aguardar recebimento de login e senha no e-mail institucional fornecido neste formulário. Para renovação de acesso, os policiais militares devem solicitar também para o e-mail sci.subip@sejus.es.gov.br.

Termo de Responsabilidade

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente do que estabelecem os artigos 153, 313-A, 313-B, 299, 325 e 327 do Código Penal. Declaro, ainda, estar ciente da responsabilidade do sigilo sobre a informação que tenho acesso e pela utilização ou mau uso da minha senha, seja qual for a circunstância. Por fim, declaro estar ciente da responsabilidade de informar ao Gestor do INFOPEN/ES quando ocorrer afastamento temporário ou permanente do usuário.

Data e Assinatura do Usuário

Declaro estar ciente da responsabilidade de excluir o usuário quando se afastar temporária ou permanentemente das funções a ele atribuídas.

Data, Assinatura e Carimbo da CHEFIA IMEDIATA