

**ANEXO I - FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO
(PESSOA FÍSICA)**

Dados do requerente – obrigatórios:

Nome: _____

CPF: _____

Forma preferencial de recebimento da resposta:

Como deseja receber a resposta?

Endereço Eletrônico

E-mail: _____

Correspondência Física

Endereço Físico: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Buscar pessoalmente

Dados do requerente – não obrigatórios:

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

Telefone: () _____ / () _____

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 | |

