

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carimbo e Assinatura Gerência Imediata

( ) AUTORIZADO ( ) NÃO AUTORIZADO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carimbo e Assinatura Delegado

( ) AUTORIZADO ( ) NÃO AUTORIZADO

LOCAL PARAANEXAR DOCUMENTO FUNCIONAL

(ANEXAR NESTE ESPAÇO, CÓPIA DA FUNCIONAL)

DEIXAR EM BRANCO SE FOR ENCAMINHAR ARQUIVOS SEPARADOS

(Solicitação de Acesso Infoseg e Funcional)

***OBS:*** *PREENCHER DIGITALMENTE ESTA SOLICITAÇÃO DE ACESSO, IMPRIMIR, COLETAR AS ASSINATURAS E DEPOIS ESCANEAR JUNTO COM O DOCUMENTO COM FOTO, E ANEXAR O* ***ARQUIVO EM PDF*** *AO FURMULÁRIO ON-LINE CONTIDO NO LINK DE CADASTRO.*

***ESCOLHER NO LINK LOTAÇÃO POLÍCIA CIVIL MS***

**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

**PODER EXECUTIVO**

**SECRETAIRA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA/SEJUSP**

**POLICIA CIVIL DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

**SOLICITAÇÃO DE ACESSO AO SINESP-INFOSEG**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: |  |
| ORGÃO LOTAÇÃO: POLÍCIA CIVIL | UNIDADE LOTAÇÃO:Clique aqui para digitar texto. |
| PERFIL DESEJADO: Escolher um item. | TELEFONE CELULAR: Clique aqui para digitar texto. |
| CARGO FUNÇÃO: Escolher um item. | MATRÍCULA: Clique aqui para digitar texto. |
| CPF: Clique aqui para digitar texto. | DATA DE NASC.: dia / mês / ano |
| E-MAIL INSTITUCIONAL: Clique aqui para digitar texto. | |
| E-MAIL PARTICULAR: Clique aqui para digitar texto. | |
| TELEFONE AUTENTICADOR: Clique aqui para digitar texto. | |

Declaro sob as penas da LEI, VERDADEIRAS as informações neste ato prestadas, fazendo parte integrante dos registros e arquivos da REDE INFOSEG, compreendendo o que estabelecem os ART. 153, 313-A, 313-B, 299, 325 e 327 do CÓDIGO PENAL, a legislação aplicada ao assunto e demais normas complementares da REDE INFOSEG.

|  |  |
| --- | --- |
| Digite a cidade/MS,selecione a data atual | Assinatura do Solicitante |