

<b>FICHA DE INSCRIÇÃO DO I MEDCONF -PMPI/2026</b>						
1. Post/Grad/Categ:						
2. Orgão de Origem						
3. Nome Completo:						
4. Nº da Identidade:		5. Matrícula:				
6. CPF:		7. Telefone:				
8. Lotação Atual:						
9. Nascimento:		10. Sexo:	M		F	
10. Anexos:	<input type="checkbox"/> Ficha de Inscrição preenchida ; <input type="checkbox"/> Cópia da Identidade Funcional; <input type="checkbox"/> Certidão de não estar no gozo de qualquer tipo de Licença; <input type="checkbox"/> Certidão Negativa da Corregedoria da Instituição; <input type="checkbox"/> Certidão de Comportamento do Superior Imediato; <input type="checkbox"/> Certidões Negativas da Justiça Estadual, Federal e Militar;					
<p>EXMO SENHOR COORDENADOR DE MEDIAÇÃO DE CONFLITOS da CDH/PMPI, requeiro minha inscrição no Processo Seletivo para admissão ao I MEDCONF/PMPI/2026, responsabilizando-me pela veracidade das declarações prestadas e documentações exigidas anexadas, além de estar ciente do cronograma, normas, atividades, treinamentos e instruções contidos no plano de ensino deste certame, da participação de livre e espontânea vontade, das minhas plenas condições físicas e mentais e que assumo as responsabilidades quanto aos riscos associados as atividades desenvolvidas e isento esta instituição (PMPI) de quaisquer responsabilidades sobre acidentes, danos materiais e físicos que possam ocorrer durante a realização do evento e/ou posteriores a este associado.</p>						
<span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> , / <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> /2026. Local e data						
<span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 500px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> Assinatura do Candidato						
<p><b>DESPACHO FAVORÁVEL</b></p> <p>Autorizo a participação deste Servidor. <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 200px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> , / <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> /2025.          Local e data</p>						
<span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 800px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span> Carimbo e Assinatura do Comandante ou Chefe Imediato						

**POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ  
COORDENADORIA DE DIREITOS HUMANOS E MEDIAÇÃO DE  
CONFLITOS  
I CURSO DE MEDIAÇÃO DE CONFLITOS – CMedConf**

**TERMO DE MATRÍCULA VOLUNTÁRIA DO I  
MEDCONF**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_ FUNCIONAL pertencente ao \_\_\_\_\_, venho através deste solicitar de V.S. a inclusão na condição de voluntário no **I CURSO DE MEDIAÇÃO DE CONFLITOS – CMedConf**, realizado pela Coordenadoria de Direitos Humanos e Mediação de conflitos da CDH/PMPI, no período compreendido entre os dias \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, conforme prescrições estabelecidas no Edital pertinente.

---

**Assinatura do Candidato**