

Formulário de solicitação de informação (Pessoa Física)

As informações abaixo são obrigatórias

Nome:	<input type="text"/>		
CPF:	<input type="text"/>		
Ou, se preferir, informar outro documento de identificação (RG, CNH, Passaporte, RNE ou outro documento válido. Se a opção for por RG, indicar órgão emissor e UF):			
Tipo do documento:	<input type="text"/>	Nº:	<input type="text"/>
Endereço eletrônico (e-mail) :	<input type="text"/>		
ou			
Endereço físico (Rua, nº, complemento, Bairro):	<input type="text"/>		
Cidade:	<input type="text"/>	Estado:	<input type="text"/>
		UF:	<input type="text"/>
CEP:	<input type="text"/>	País:	<input type="text"/>

Os campos a seguir são opcionais e se preenchidos contribuirão para a melhoria de nossos serviços

Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino	Data de nascimento:	<input type="text"/>
Escolaridade				
<input type="checkbox"/> Sem instrução formal	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental	<input type="checkbox"/> Ensino Médio	<input type="checkbox"/> Ensino Superior	<input type="checkbox"/> Doutorado
<input type="checkbox"/> Especialização	<input type="checkbox"/> Mestrado			
Ocupação principal / Profissão				
<input type="checkbox"/> Empregado - setor privado	<input type="checkbox"/> Jornalista	<input type="checkbox"/> Membro de partido político	<input type="checkbox"/> Representante de sindicato	<input type="checkbox"/> Profis. Liberal/autônomo
<input type="checkbox"/> Outras	<input type="checkbox"/> Pesquisador	<input type="checkbox"/> Professor	<input type="checkbox"/> Estudante	<input type="checkbox"/> Empresário/empreendedor
	<input type="checkbox"/> Servidor público estadual	<input type="checkbox"/> Servidor público municipal	<input type="checkbox"/> Membro de ONG nacional	<input type="checkbox"/> Membro de ONG internacionall
	<input type="checkbox"/> Servidor público federal			
Telefone:	(<input type="text"/>) <input type="text"/>			

Especificação do pedido de acesso à informação

Órgão/Entidade destinatário do pedido:	<input type="text"/>		
Forma preferencial de recebimento da resposta			
<input type="checkbox"/> Buscar/Consultar pessoalmente	<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> Por carta (com custo)	
Especificação do pedido:	<input type="text"/>		