



DEFENSORIA
PÚBLICA DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

FICHA PADRONIZADA DE ATENDIMENTO

DATA _____ DEFENSOR (A) PÚBLICO (A) _____

Advogado Constituído Primário Reincidente

Crime indicado no APFD: _____ Data da Prisão: _____

ENTREVISTA RESERVADA

1) Nome: _____

APFD: _____ Data Nascimento _____

RG: _____ Escolaridade: _____

2) Telefone para contato (ainda que seja somente para recado).

Tel. 1: _____ Nome e parentesco / relação: _____

Tel. 2: _____ Nome e parentesco / relação: _____

Endereço Residencial. É morador de rua? Sim Não

3)

Local: _____

4) Trabalhava antes de ser preso? Tem registro em CTPS ou Declaração de empregador? Atividade?

Resposta _____

5) Renda familiar: R\$ _____

6) Se indiciado por tráfico, qual a quantidade de droga? _____

7) Há testemunhas que queira arrolar? Sim Não. Obs.: _____

NOME	ENDEREÇO	TELEFONE OU OUTRAS INFORMAÇÕES ÚTEIS

