

DADOS PESSOAIS DO CANDIDATO

CPF: _____-____ (Caso não possua, providenciá-lo)

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: _____

Nome da Mãe: _____

Nome do Pai: _____

Telefone Fixo com DDD: _____ - _____ Celular com DDD: _____ - _____

Email: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____ UF: _____

Data de Expedição: ____/____/____

Endereço: _____

Nr: _____ Apt: _____ Bairro: _____ Cidade: _____

UF: _____ Município _____ CEP: _____ - _____

DADOS PESSOAIS DO RESPONSÁVEL DO CANDIDATO

Nome: _____

CPF: _____-____ Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

UF: _____ - Data de Expedição: ____/____/____ - Data de Nascimento: ____/____/____

Sexo: _____ - Nome da Mãe: _____

Possui cadastro único no Programa Social do Governo Federal de acordo com o Decreto 6.135 de 26/06/2007 (**SIM** ou **NÃO**): _____ N° NIS: _____.

Concurso: **Colégio Militar de Salvador**

Ano: **6º Ano do Ensino Fundamental**

Cidade e Zona da Prova: **SALVADOR**

Salvador, BA, _____ de _____ de _____

Assinatura do responsável: _____

Nome do responsável: _____