

### **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: \_\_\_\_\_