

# CONCURSO DE ADMISSÃO AO COLÉGIO MILITAR DE SALVADOR

## DADOS PESSOAIS DO CANDIDATO

CPF: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (Deixar em branco caso não possua)  
Nome: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
Telefone Fixo com DDD: \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Celular com DDD: \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Identidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Nr: \_\_\_\_\_ Apt: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

## DADOS PESSOAIS DO RESPONSÁVEL PELO 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): \_\_\_\_\_ Nº 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: \_\_\_\_\_