



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COLÉGIO MILITAR DE SALVADOR

- Orientações gerais e documentos para matrícula -

Amparo: Reserva Remunerada

Reserva de vaga

De acordo com o que preconiza a alínea “d”, do inciso II, do art. 53 do Regulamento dos Colégios Militares, o militar transferido para a reserva remunerada, uma vez comprovada a fixação de residência em localidade assistida por CM, condicionada a matrícula, tão somente, ao CM que assiste à localidade para a qual o militar declarou fixar residência no momento de sua passagem para a reserva remunerada, considerando como prazo, para fins de efetivação de matrícula, até 5 (cinco) anos posteriores à data da publicação do desligamento do serviço ativo.

A realização da matrícula, inicia-se com a solicitação de reserva de vaga efetuada pela SSIP/6 do responsável, ao Cmt do CMS, e consequente confirmação da referida reserva, feita através de DIEx.

Cabe salientar que, embora o Regulamento dos Colégios Militares ampare a matrícula no CMS, as vagas são **limitadas** a capacidade física e aos recursos humanos e materiais do CMS, satisfeitas as demais condições.

Após a reserva de vaga o responsável deverá comparecer na Secretaria do Corpo de Alunos do Colégio Militar de Salvador, de acordo com o cronograma a ser disponibilizado pelo CMS, com toda a documentação comprobatória que habilite o seu dependente a matrícula, para conferência e verificação. Comprovado o amparo, será realizado o agendamento das datas e horários, para a avaliação diagnóstica, revisão médica e matrícula.

- Documentos necessários para a comprovação do Amparo -

- 1 - Identidade do Militar;
- 2 - Certidão de Nascimento do dependente;
- 3 - Documento que comprove dependência (Boletim Interno de inclusão do dependente ou folha de alterações);
- 4 – Portaria que publicou a ida para reserva remunerada;
- 5 - Declaração de Escolaridade do dependente;
- 6 - Ficha Médica e Ficha Odontológica;
- 7 - Declaração da Seção de Inativos e Pensionistas informando que o militar está vinculado a SSIP/6 e informando qual a cidade que o militar está residindo. (**modelo FL 08 - ANEXO**)

Comprovado o amparo, será realizado o agendamento das datas e horários, para a avaliação diagnóstica, revisão médica e matrícula.

- Documentação necessária para efetivação da Matrícula -

Toda a documentação deverá ser anexada ao requerimento, na ordem estabelecida, depois de ser preenchida a mão (**proibido editar anexos**), em letra de forma legível e assinada pelo responsável. Caso seja assinada por seu procurador, deve ser anexada a procuração.

a. **Requerimento de matrícula:** (modelo FL 01 - ANEXO)

- Do requerente ao Cmt do CMS.

b. **Informação do requerimento:** (modelo FL 02 e 03 - ANEXO)

- Do Cmt da OM ao Comandante do CMS. O campo “parecer” é assinado pelo Comandante ao qual o militar se encontrar subordinado (após a apresentação na guarnição de Salvador ou outra localidade assistida pelo CMS), devendo constar no amparo, um dos incisos, alíneas ou parágrafos do Regulamento dos Colégios Militares.

c. **Protocolo de etapas de matrícula** (modelo FL 04 - ANEXO)

1) **Avaliação diagnóstica:**

- Agendada presencialmente na Secretaria do Corpo de Alunos do CMS, as provas serão de Matemática e Português (aplicação/entrevista /resultado);

2) **Revisão médica - Port nº 130 – DGP, de 13 JUN 17, anexo M:**

- Agendada presencialmente na Secretaria do CA/CMS e realizada na seção de saúde do CMS, quando o dependente estiver de posse de todos os exames e laudo (dentro da validade de 60 dias no ato da matrícula).

I - radiografia do tórax (exame);

II – glicemia de jejum (exame);

III - hemograma completo, tipagem sanguínea e fator RH (exame);

IV - EAS e EPF (exame);

V - eletrocardiograma (exame);

VI - Exame médico*;

VII- Laudo odontológico; e

VIII - Apresentação da carteira de vacinação.

*Verificação dos itens I, II, III, IV, V e VII pela equipe médica do CMS.

Candidato público-alvo da Educação Especial

Para o candidato público-alvo da Educação Especial, além dos procedimentos acima, deverá ser observado o seguinte:

a) Apresentar o Plano Educacional Individualizado (PEI) oriundo do estabelecimento de Ensino anterior e de outros documentos que se fizerem necessário (relatórios, laudos e pareceres de profissionais, com validade de até 1 ano, tais como: fonoaudiólogos, fisioterapeutas, pediatras, neurologistas, ortopedistas, dentre outros); e

b) o PEI e outros documentos deverão ser entregues na Seção de Atendimento Educacional Especializado para apreciação inicial da Equipe Multidisciplinar, a fim de verificar se o candidato a aluno tem condições de acompanhar o Projeto Pedagógico do CM.

Após as informações prestadas pela Seção Psicopedagógica ou Seção de Atendimento Educacional Especializado, o candidato deverá ser encaminhado para a revisão médica;

3) **Implantação de alunos novos:**

Tem o valor de 50% (cinquenta por cento) da Quota Mensal Escolar, prevista para o ano escolar. Visa prover as despesas com inserção do novo aluno ou transferido no sistema. O valor será informado no momento do pagamento, através de GRU (Guia de Recolhimento da União), quando o responsável estiver com todos os documentos previstos, de acordo com a legislação vigente.

d. **Ficha de matrícula: (modelo FL 05 - ANEXO)**

- Preencher todos os campos com letra de forma e assinar.

e. **Declaração de Dependentes: (modelo FL 06 - ANEXO)**

- Preencher todos os campos com letra de forma e assinar.

f. **Termo de compromisso: (modelo FL 07 - ANEXO)**

- Preencher e assinar o referido termo.

g. **Declaração da Seção de Inativos e Pensionistas (modelo FL 08 - ANEXO)**

- Preencher e encaminhá-la ao Chefe da seção de Inativos e pensionistas para a devida assinatura.

h. **Histórico escolar original:**

- Deve ser apresentado por ocasião da matrícula. A declaração provisória, entregue por ocasião da entrega do requerimento, não substitui o histórico escolar, **QUE DEVERÁ SER ENTREGUE NO MÁXIMO ATÉ O ÚLTIMO DIA ÚTIL QUE ANTECEDE AO INÍCIO DO ANO LETIVO**, conforme o prescreve o parágrafo 4º do art. 39 do Regimento Interno dos Colégios Militares.

i. **Cópias dos seguintes documentos:**

- da certidão de nascimento, identidade e CPF do dependente;
- do comprovante de dependência legal (folhas de alterações ou assentamentos onde consta a apresentação da certidão de nascimento ou inclusão);
- do Diário Oficial da União que publicou a ida para a reserva;
- das identidades e dos CPF do pai e da mãe ou do responsável legal; e
- comprovante de residência atualizado (**água, energia ou telefone fixo**).

j. **fotos:**

- 06 (seis) fotos do candidato a matrícula com o uniforme diário e sem boina.

k. **Termo de autorização de Uso de Imagem. (modelo FL 09 - ANEXO)**

Limites de idades

Enquadramento nos seguintes limites de idade para cada ano, referidos ao ano da matrícula, em que efetivamente irá estudar no CM considerado:

ENSINO FUNDAMENTAL

6º ano:

- Ter menos de **12 (doze) anos** em 1º de janeiro ou completar **10 (dez) anos** até 31 de dezembro;

7º ano:

- Ter menos de **13 (treze) anos** em 1º de janeiro ou completar **11 (onze) anos** até 31 de dezembro;

8º ano:

- Ter menos de **14 (quatorze)** anos em 1º de janeiro ou completar **12 (doze) anos** até 31 de dezembro; e

9º ano

- Ter menos de **15 (quinze) anos** em 1º de janeiro ou completar **13 (treze) anos** até 31 de dezembro.

ENSINO MÉDIO

1º ano:

- Ter menos de **16 (dezesesseis) anos** em 1º de janeiro ou completar **14 (quatorze) anos** até 31 de dezembro;

2º ano:

- Ter menos de **17 (dezesete) anos** em 1º de janeiro ou completar **15 (quinze) anos** até 31 de dezembro;

3º ano:

- Ter menos de **18 (dezoito) anos** em 1º de janeiro ou completar **16 (dezesesseis) anos** até 31 de dezembro.

ATRASO ESCOLAR

No caso de dependente de militares enquadrados no art. 53, do Regulamento dos Colégios Militares, com **atraso escolar**, devidamente comprovado, a matrícula poderá ser concedida mediante autorização da DEPA (Diretoria de Educação Preparatória e Assistencial) e somente para o ensino fundamental, conforme os limites de idade abaixo:

6º ano:

- Ter menos de **13 (treze) anos** em 1º de janeiro ou completar **10 (dez) anos** até 31 de dezembro;

7º ano:

- Ter menos de **14 (quatorze) anos** em 1º de janeiro ou completar **11 (onze) anos** até 31 de dezembro;

8º ano:

- Ter menos de **15 (quinze) anos** em 1º de janeiro ou completar **12 (doze) anos** até 31 de dezembro; e

9º ano:

- Ter menos de **16 (dezesesseis) anos** em 1º de janeiro ou completar **13 (treze) anos** até 31 de dezembro.

Entende-se como atraso escolar a matrícula tardia em face de reprovação/matricula defasada na escola. O CM deverá confirmar essa situação por meio do histórico escolar ou de declaração da escola do dependente;

Os militares cujos dependentes na situação de **atraso escolar**, deverão encaminhar requerimento ao Comandante CM da localidade assistida, que analisará o pleito e, se for o caso, encaminhará à DEPA para análise e despacho do Diretor.

O requerimento de matrícula deverá ser encaminhado ao Comandante do CM, a partir do mês de janeiro do ano da matrícula e dentro dos prazos estabelecidos em calendário específico do CM.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- 1) O candidato a aluno somente frequentará as atividades do CMS após ter concluído todo o processo de matrícula.
- 2) A matrícula somente se efetivará com a publicação em Boletim Interno após deferimento do Comandante do CMS. A matrícula, mesmo se concedida, **será anulada ex-officio, a qualquer tempo, se comprovada falsidade em documentação apresentada**, ficando o responsável sujeito às sanções penais ou disciplinares.

3) Os militares deverão estar fardados para entrar na OM e iniciar os procedimentos de matrícula.

Em caso de dúvidas ou maiores esclarecimentos, colocamos a disposição os contatos com a Secretaria do Corpo de Alunos do Colégio Militar de Salvador:

Telefone: (71) 3205-8873 e (71) 99944-5833 (Whatsapp)

e-mail: ajudancia.ch@cmsalvador.eb.mil.br

site: <http://www.cmsalvador.eb.mil.br>



Visto Cmt CA

**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COLÉGIO MILITAR DE SALVADOR**

Requerimento

Do

Ao Sr Comandante do Colégio Militar de Salvador.

Objeto: matrícula no Colégio Militar de Salvador.

1. _____ P/Grad _____
Idt _____, CPF _____, servindo no(a) _____, requer a
V Ex^a. que lhe conceda a matrícula no _____ ano do ensino _____, no Colégio
Militar de Salvador, para o ano letivo de 20_____, do(a) dependente
_____, nascido(a) em ____/____/____.
(nome completo) grau de parentesco dia/mês/ano

2. Tal solicitação encontra amparo na alínea “d”, do inciso II, do art. 53, do Regulamento dos Colégios Militares.

3. Anexos:

- () informação do requerimento;
- () protocolo de etapas de matrícula *(revisão médica e odontológica, Aval. Diag., taxa implantação alunos)*;
- () ficha de matrícula;
- () declaração de dependentes no CMS;
- () termo de compromisso;
- () declaração de vinculação da Seção de Inativos e Pensionistas (SIP), atual Seção de Veteranos e Pensionistas (SVP), que o militar de carreira indicou no momento da passagem para a reserva remunerada (primeira vinculação);
- () cópia da portaria que publicou a ida para a reserva;
- () histórico escolar **original**;
- () declaração provisória de escolaridade- SFC *(aceita até o último dia que antecede o início ano letivo)*;
- () cópia da certidão de nascimento, identidade e CPF do dependente;
- () cópia do comprovante de dependência legal *(folha de alterações ou BI)*;
- () cópia identidade e CPF *(do pai e da mãe e do responsável legal)*;
- () cópia atualizada do comprovante de residência *(água, Energia ou telefone fixo)*; e
- () 06 (seis) fotos ¾ uniforme diário, sem boina.
- () termo de autorização do uso de imagem.

4. É a primeira vez que requer.

Nestes termos pede deferimento.

Salvador-BA, ____ de _____ de _____.

Nome completo - P/Grad

Visto Cmt CA



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COLÉGIO MILITAR DE SALVADOR**

Salvador-BA, ____ de _____ de 20 ____

Info nº _____

Do Comandante do(a) _____

Ao Sr Comandante do Colégio Militar de Salvador

Assunto: matrícula no Colégio Militar de Salvador

1. Requerimento em que _____
(nome completo com nome guerra sublinhado, Idt e P/Grad)

_____ servindo no(a) _____, solicita a
matrícula no _____º ano do ensino _____, do Colégio Militar de Salvador, para
o ano letivo de 20____, do(a) dependente _____

(nome completo)

_____, _____, nascido(a) em ____ / ____ / ____.
(grau de parentesco)

2. INFORMAÇÃO:**a. Amparo do requerente:**

Está amparado pela alínea “d”, do inciso II, do art. 53, do Regulamento dos Colégios Militares (vagas destinadas a militares de carreira do Exército movimentados para reserva remunerada com mudança de sede para área assistida pelo CMS).

b. Estudo fundamentado**1) Dados informativos sobre o requerente:**

a) foi movimentado em _____ do (a) _____
(dia, mês e ano) (sigla da OM)

situado (a) na cidade de _____, para o(a) _____, na
(nome da cidade-UF) (sigla da OM)

cidade de _____ apresentando-se pronto para o serviço em _____,
(nome da cidade-UF) (dia, mês e ano)

conforme consta nas cópias dos BI / Ordem de Movimentação / folhas de alterações (em anexo);

b) _____ possui _____ dependentes no CMS;
(sim/não) (quantos)

c) _____ separado legalmente (caso seja, anexar cópia da sentença judicial)
(é / não é)

d) _____ a guarda do dependente legal (anexar cópia do termo de
(possui / não possui)

guarda quando for tutelado)

(Info nº _____ - de _____ / _____ / _____1/2)

2) Dados informativos sobre o candidato:

a) _____ em _____ o _____ ano do ensino _____
(está cursando / cursou) (ano) (Fundamental / Médio)
 no (a) colégio/escola _____,
(nome da escola por extenso)
 situado na cidade de _____.
(nome da cidade / UF)

b) Completará _____ (_____) anos de idade em 20 _____,
Idade idade por extenso (estando / não estando)
 na faixa etária prevista para a série pleiteada no CMS.

c) _____ ex- aluno do Colégio Militar de _____,
(é / não é)
 tendo sido desligado por _____.
(transferência/solicitação do responsável/jubilamento/exclusão disciplinar)

3) Apreciação

O requerente solicita a matrícula de seu dependente no Colégio Militar de Salvador, havendo coerência entre o que solicita e o (s) dispositivo (s) citado (s) como amparo.

3. PARECER

4. O presente requerimento permaneceu por _____ dia (s) nesta OM, para fins de informação e encaminhamento.

Salvador-BA _____ / _____ / _____.

(Cmt/Ch/Dir- com carimbo da OM)

- No caso de órfão:

a) _____ de
(Citar o nome do requerente informando se é Pai / Mãe / tutor legal)
 _____ que é órfão de
(nome da criança órfã)
 _____, falecido em _____ / _____ / _____;
(nome do pai ou mãe falecido) (dia / mês e ano)

- No caso de reformado por invalidez:

a) foi reformado por invalidez em _____ / _____ / _____, conforme cópia autêntica da folha do Diário Oficial da União anexa:

- No caso de separação / divórcio:

a) _____ em _____ na _____
Separado(a) judicialmente/Divorciado(a) (dia, mês e ano) (cidade e UF)
 _____, vindo a fixar residência na _____,
(cidade e UF)
 conforme cópia autêntica do Ato Judicial e do comprovante de residência anexos.

- No caso de reserva remunerada:

a) foi para reserva remunerada em _____ / _____ / _____ na _____, vindo a fixar
(cidade e UF) (dia, mês e ano) (cidade e UF)
 residência na _____ conforme cópia autêntica da folha do Diário Oficial da União que publicou
(cidade e UF)
 o ato, do comprovante de residência e da declaração da SSIP/6, que esteja vinculado.

(Info nº _____ - de _____ / _____ / _____2/2)

PROTOCOLO DE ETAPAS PARA MATRÍCULA AMPARADOS

NOME DO ALUNO (A): _____

____° ANO DE ENSINO FUNDAMENTAL ____° ANO DE ENSINO MÉDIO

1º APRESENTAÇÃO NA SECRETARIA DO CA/CMS

- a) Verificação inicial de toda a documentação; e
b) Agendamento da Avaliação Diagnóstica (A.D) e da inspeção de saúde.

Salvador-BA, ____/____/____

Visto do responsável pela conferência e agendamento

2º INSPEÇÃO DE SAÚDE

Data: ____/____/____ Horário: _____ Local: CMS

Apto Inapto Obs: _____

Salvador-BA, ____/____/____

Visto do responsável pela inspeção de saúde

3º IMPLANTAÇÃO DE ALUNOS NOVOS NA SECRETARIA DO CA/CMS

- a) Impressão da GRU (50% da QME)

Salvador-BA, ____/____/____

Visto do responsável pela implantação

4º FINALIZAÇÃO DA MATRÍCULA NA SECRETARIA DO CA/CMS

- a) O responsável entregará toda a documentação prevista na legislação

Salvador-BA, ____/____/____

Visto do responsável da comissão de matrícula

5º AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA (A.D) **(EXCETO PARA ALUNOS ORIUNDOS DO SCMB)**

- a) Teste de sondagem - Português e Matemática (Trazer caneta azul ou preta, lápis e borracha).

Data: ____/____/____ Horário: _____

Local: _____

Salvador-BA, ____/____/____

Visto do responsável da Seção Psicopedagógica

6º RESULTADO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA (A.D) **(EXCETO PARA ALUNOS ORIUNDOS DO SCMB)**

Data: ____/____/____ Horário: _____

Local: Seção Psicopedagógica do CMS - 2º Piso

Salvador-BA, ____/____/____

Visto do responsável da Seção Psicopedagógica

Orientações:

- a) O candidato a aluno somente frequentará as atividades escolares, no CMS, após ter finalizado todo o processo de matrícula (Etapa 4).
b) A aquisição de material ou uniforme do CMS deverá ser realizada após a finalização do processo de matrícula (Etapa 4).
c) Após o Resultado da Avaliação Diagnóstica (Etapa 6), o responsável deverá entregar este Protocolo de Etapas para Matrícula na Seção Psicopedagógica.



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COLÉGIO MILITAR DE SALVADOR
FICHA DE MATRÍCULA

Foto 3x4
do
Aluno

1. DADOS DO ALUNO

Nome: _____ Nr Idt : _____
 Org Exp: _____ Dt Exp: _____ CPF: _____ Data de Nascimento ____ / ____ / ____
 Local de Nascimento: _____ UF: _____ Tipo sanguíneo: _____ Fator RH: _____
 Religião: _____ Endereço: _____
 Nr: _____ Cep: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
 Tel residência: _____ Telefone celular: _____ E-mail : _____
 Colégio de origem: _____ Cidade: _____ Estado: _____
 Colégio onde concluiu o Ensino Fundamental: _____ Cidade: _____ UF: _____ ano: _____
 Amparo para a matrícula: Pai Mãe Outro
 Responsável pelo aluno no CMS: Pai Mãe Outro
 Ingresso no CMS mediante: Concurso Transf CM Movimentação Marinha FAB
 Transf reserva rem Convênio GEB Órfão (SFC) de: Pai Mãe outro: _____

2. DADOS DO PAI

Nome: _____ Estado Civil: _____
 CPF: _____ Nr Idt: _____ Org Exp: _____ Dt Exp: _____
 Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Local de Nascimento: _____ UF: _____
 Tipagem sanguínea: _____ Fator RH: _____ Religião: _____
 Endereço: _____
 Nr: _____ Cep: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
 Tel residência: _____ Telefone celular: _____
 E-mail: _____ Profissão: _____ Força Armada: _____ P/Grad: _____
 Local de Trabalho/OM: _____ Tel do trabalho: _____

3. DADOS DA MÃE

Nome: _____ Estado Civil: _____
 CPF: _____ Nr Idt: _____ Org Exp: _____ Dt Exp: _____
 Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Local de Nascimento: _____ UF: _____
 Tipo sanguíneo: _____ Fator RH: _____ Religião: _____
 Endereço: _____
 Nr: _____ Cep: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
 Tel residência: _____ Telefone celular: _____
 E-mail: _____ Profissão: _____ Força Armada: _____ P/Grad: _____
 Local de Trabalho/OM: _____ Tel do trabalho: _____

4. DADOS DO RESPONSÁVEL PELO AMPARO PARA INGRESSO NO CMS (responsável for o pai/ Mãe, não há necessidade de preencher os campos abaixo)

Nome: _____ Estado Civil: _____
 CPF: _____ Nr Idt: _____ Org Exp: _____ Dt Exp: _____
 Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Local de Nascimento: _____ UF: _____
 Tipo sanguíneo: _____ Fator RH: _____ Religião: _____
 Endereço: _____ Nr: _____ Cep: _____
 Bairro: _____ Cidade _____ UF _____ Tel residência: _____
 Tel celular: _____ E-mail: _____ Profissão: _____
 Local de Trabalho/OM: _____ Telefone do trabalho: _____
 Possui Termo de Guarda expedido por Juiz: Sim Não Parentesco com o aluno(a): _____

Salvador - BA, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do responsável



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COLÉGIO MILITAR DE SALVADOR**

**DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES
NO COLÉGIO MILITAR DE SALVADOR**

Nome do declarante: _____

Declaro para fins de comprovação, que possuo o(s) dependente(s) a seguir relacionado(s), no Colégio Militar de Salvador:

1. Matriculados (aluno antigo)

Nome do Aluno	Data de Nascimento	Ano de Ensino

2. Em processo de matrícula (aluno novo no CMS)

Nome do Aluno	Data de Nascimento	Ano de Ensino

Salvador, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do responsável legal)



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COLÉGIO MILITAR DE SALVADOR**

TERMO DE COMPROMISSO

Aluno (a): _____

1. Este Termo de Compromisso trata das responsabilidades e obrigações estabelecidas no Regulamento dos Colégios Militares (EB10-R-05.173) e no Projeto Pedagógico, que o responsável legal pelo (a) aluno(a) acima nominado_ deverá cumprir durante a permanência de seu dependente no Sistema Colégio Militar do Brasil (SCMB).

2. Ao assinar o presente termo, o responsável legal assume os seguintes compromissos:

I - concordar com o Projeto Pedagógico do SCMB;

II - entender que a educação de seu responsabilizado depende da parceria escola-família;

III - empenhar-se em assumir o quadro de valores e referências que expressem a mesma linguagem utilizada nos Colégios Militares;

IV - adotar a linguagem dos três “E” - elogiar, escutar e exemplificar, no acompanhamento dos estudos dos discentes;

V - ter envolvimento nos projetos pedagógicos planejados pelos Colégios Militares;

VI - cooperar no combate às práticas preconceituosas e discriminatórias;

VII - estar presente no ato da matrícula e assinar a documentação pertinente;

VIII - realizar o pagamento das contribuições e indenizações estabelecidas no RCM;

IX - manter completo todo o material didático exigido, o enxoval e os uniformes previstos do aluno;

X - prestar assistência ao aluno nas atividades escolares, suspensões disciplinares e no caso de doença contagiosa que necessite cuidados especiais;

XI - comparecer ao colégio, no mínimo, uma vez a cada bimestre para o acompanhamento do aluno ou sempre que solicitado;

XII - manifestar ciência sobre comunicados e demais correspondências escolares, mediante a confirmação de recebimento da documentação apresentada;

XIII - indicar um responsável substituto, nos casos de seu afastamento da sede do CM;

XIV - renovar a matrícula do aluno sob sua responsabilidade, dentro do prazo estabelecido pelo CM e de acordo com as condicionantes da legislação em vigor;

XV - acompanhar efetivamente o desempenho escolar e disciplinar do aluno, mantendo-se informado do seu rendimento intelectual, da sua frequência aos trabalhos escolares e do seu comportamento disciplinar;

XVI - zelar pela conduta e boa apresentação do dependente em atividades externas, quando o aluno estiver vestindo o uniforme do Colégio Militar;

XVII - cooperar na formação integral do aluno, observando as recomendações do Comandante do Corpo de Alunos, da Seção Psicopedagógica e da Seção de Saúde;

XVIII - comunicar ao Comandante da Companhia de Alunos as alterações de dados pessoais e de mudanças de endereços, porventura ocorridos;

XIX - zelar para que o aluno mantenha em dia suas tarefas escolares e esteja motivado pela aprendizagem;

XX - comparecer as reuniões de pais e mestres, buscando informações do desempenho escolar junto aos professores e a situação disciplinar perante a Companhia de Alunos;

XXI - optar, por escrito, pela não frequência do aluno às aulas de recuperação de aprendizagem para que estiver previsto; e XXII - acompanhar a frequência do aluno às atividades escolares.

3. Estou ciente de que a delegação de responsabilidade prevista no art. 82 do RCM não exime o genitor(a) ou a pessoa da qual o aluno é dependente das obrigações estabelecidas neste artigo.

4. Tenho conhecimento das obrigações como responsável legal pelo aluno (a) estabelecidas pelo RCM, os quais estão à disposição para consulta na Companhia de Alunos e site do CM, comprometendo-me a cumpri-las, estando, também, ciente das consequências no caso do seu não cumprimento.
5. Estou ciente, como responsável legal pelo (a) aluno (a), de que o não cumprimento de qualquer das obrigações estabelecidas no RCM e neste termo poderá acarretar na impossibilidade de renovação de matrícula de meu dependente.
6. Declaro que meu dependente está não está incluído no Universo de aluno público-alvo da Educação Especial (EE).

_____, ____ de ____ de 20____.

(Nome do responsável legal) (Posto/ Graduação se militar)

Idt: _____ CPF: _____



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO

(Modelo)
DECLARAÇÃO

Declaro junto ao Colégio Militar de Salvador, que o **Posto/Graduação Fulano de tal, Idt 00000000000000 MD/EB**, é militar da Reserva Remunerada do Exército Brasileiro, estando vinculado a Seção de Veteranos e Pensionistas do Comando da 6ª Região Militar (SVP/6), conforme consta na publicação do Diário Oficial da União nº ____ do dia _____ e na publicação da Portaria DCIPAS/DGP/C Ex nr ____ de ____/____/____.

Declaro ainda que o militar é responsável pelo(a) menor _____, nascido(a) em _____ e indicou esta Seção de Veteranos e Pensionistas do Comando da 6ª Região Militar (SVP/6) por ocasião da passagem para a reserva remunerada (primeira vinculação), o qual declarou fixar residência na Rua _____, Bairro _____, CEP _____.

Salvador- BA, ____ de _____ de _____

CHEFE DA SSIP/6

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

FL 09

Eu, _____,
portador(a) de cédula de identidade nº _____, responsável legal pelo(a) menor
_____, portador(a) de cédula de identidade
nº _____, **autorizo** o uso da imagem do menor acima qualificado em todo e
qualquer material entre fotos e documentos, para serem utilizadas pelo Sistema Colégio Militar do Brasil,
Exército Brasileiro, podendo ser destinadas à divulgação ao público em geral. A presente autorização é
concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e
no exterior, das seguintes formas: (I) *outdoor*; (II) *busdoor*; folhetos em geral (encartes, mala direta,
catálogo, etc.); (III) folder de apresentação; (IV) anúncios em revistas e jornais em geral; (V) *home page*;
(VI) cartazes; (VII) *backlight*; (VIII) mídia eletrônica (painéis, vídeos, televisão, cinema, programa para
rádio, entre outros). Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito
sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à imagem do menor acima qualificado ou a
qualquer outro, e assino a presente autorização.

_____, ____ de _____ de 20 ____.

(Nome/assinatura)

Nome da criança:

Por seu Responsável Legal:

Telefone p/ contato: