



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

**ORIENTAÇÕES GERAIS E DOCUMENTOS PARA MATRÍCULA**

**Amparo: processo seletivo (Concursados)**

De acordo com o que preconiza o Edital do processo seletivo e o art. 52 do Regulamento dos Colégios Militares, é considerado habilitado à matrícula o candidato que, oriundo do processo seletivo, satisfaça todas as condições:

- Estiver selecionado e classificado no limite de vagas fixado no edital do processo seletivo;
- Apresentar histórico de acordo com as exigências legais, além dos demais documentos estabelecidos no edital; e
- For considerado apto na revisão médica.

Em caso de desistência da matrícula, o responsável deverá comunicar o fato à Secretaria do Corpo de Alunos do CMS, para que sejam tomadas medidas pertinentes.

**- Documentação necessária para efetivação da Matrícula -**

Toda a documentação deverá ser anexada ao requerimento, na ordem estabelecida, depois de ser preenchida em letra de forma legível (**proibido editar anexos**) 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. **Protocolo de etapas de matrícula** (modelo FL 02 - anexo)

c. **Ficha de matrícula:** (modelo FL 03 - anexo)

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

d. **Declaração de Dependentes:** (modelo FL 04 - anexo)

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

e. **Termo de compromisso:** (modelo FL 05 - anexo)

- Preencher e assinar o referido termo.

f. **Histórico escolar original:**

Caso, no momento da matrícula, o responsável não tenha posse do Histórico Escolar, deverá apresentar, no ato da matrícula, declaração provisória da escola/colégio de origem, constatando situação de aprovação no ano. A declaração de escolaridade, passada pelo estabelecimento de ensino de origem, tolerado na entrega do requerimento, não substitui o histórico escolar, que deverá ser entregue em até 40 (quarenta) dias após a data da matrícula.

g. **Cópias dos seguintes documentos com a apresentação dos originais:**

- Certidão de nascimento, identidade e CPF do dependente;
- Identidades e CPF do pai e da mãe ou do responsável legal; e
- Comprovante de residência atualizado (**conta de água, energia ou telefone fixo**).

h. **fotos:**

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

i. **Termo de autorização de Uso de Imagem. (modelo FL 06 - ANEXO)**

Preencher todos os campos com letra de forma e assinar.

**- Revisão médica-**

4. Conforme a portaria nº 130 DGP, de 13 JUN 2017, a revisão médica (anexo M) deverá ser agendada presencialmente na Secretaria do CA/CMS e realizada pela seção de saúde do CMS, quando o dependente estiver de posse dos seguintes exames e laudos médicos (dentro da validade de 60 dias no ato da matrícula):

**I - Radiografia do tórax;**

**II – Glicemia de jejum;**

**III - Hemograma completo, tipagem sanguínea e fator RH;**

**IV - EAS e EPF;**

**V -Eletrocardiograma;**

**VI - Exame médico\* (realizado no CMS);**

**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;

**Quota de 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, e resultado da revisão médica (apto).

**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.

### **- 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 da ativa 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](mailto:ajudancia.ch@cmsalvador.eb.mil.br)

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

**ANEXOS (MODELOS DE DOCUMENTOS)**

**A PARTIR DA PRÓXIMA PÁGINA**



**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. \_\_\_\_\_,  
(nome completo do responsável)

Idt nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, requer a V Ex<sup>a</sup>. que lhe conceda a matrícula no  
\_\_\_\_º ano do Ensino \_\_\_\_\_, no Colégio Militar de Salvador, para o ano letivo de 20\_\_\_\_,  
(fundamental/médio)

do(a) dependente \_\_\_\_\_,  
(nome completo do aluno)  
nascido(a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

2. Tal solicitação encontra amparo no art. 52, do Regulamento dos Colégios Militares.

3. Anexos:

- ( ) protocolo de etapas de matrícula;
- ( ) ficha de matrícula;
- ( ) declaração de dependentes no CMS;
- ( ) termo de compromisso;
- ( ) 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 da identidade e CPF (*do pai, da mãe e/ou 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 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do completo do responsável)

## PROTOCOLO DE ETAPAS PARA MATRÍCULA CONCURSADOS

NOME DO ALUNO (A): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ ° ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL      \_\_\_\_ ° ANO DO ENSINO MÉDIO

### 1º APRESENTAÇÃO NA SECRETARIA DO CA/CMS

- a) Verificação inicial de toda a documentação; e  
b) Agendamento 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

#### 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).



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 (alunos antigos)**

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: \_\_\_\_\_

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: