**ANEXO V – FORMULÁRIO DE CADASTRO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  | FOTO 3X4 | | | |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| MATRÍCULA SIAPE (USO DA CRD): | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| NOME: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| CPF: |  |  | SEXO: ( )F | | | | ( | | ) M | |  |  |  |  | DATA DE | | |  |  |  |  |  | TIPO SANGUINEO: | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | NASCIMENTO:\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| NOME DO PAI: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| NOME DA MÃE: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| CIDADE DE NASCIMENTO: | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | UF: |  |  |  |  | NACIONALIDADE: | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| ESTADO CIVIL: ( | )Solteiro ( )Casado ( | | | | )Divorciado | | | | ( ) Separado | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  | | | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| ETNIA: ( ) Amarelo ( ) Branco ( ) Indígena ( | | | | | | | ) Negro ( | | | | ) Pardo ( ) Não sabe | | | | | | |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| PESSOA COM DEFICIÊNCIA: SEXO: Sim ( | | | ) | | Não( | | ) |  |  |  |  |  | Caso sim, especificar: | | | | |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| RG: |  |  |  | ORGAO EXPEDIDOR: | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | UF: | |  | DATA DE | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | EXPEDIÇÃO:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| TITULO DE ELEITOR: | | |  |  |  |  |  | UF: | | |  |  |  | ZONA: | | | | SEÇÃO: | | | |  | DATA DE | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | EMISSÃO:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| CPF: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| BANCO: |  |  |  |  |  |  |  |  |  | AGENCIA: | | | | | | | |  |  |  |  | N° DA CONTA: | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| ENDEREÇO: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  | N°: | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| COMPLEMENTO: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | BAIRRO: | | | |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  | | |  |  | | | |  | |
| MUNICIPIO: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | UF: | |  |  | CEP: | |  |  | | |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | |  | | | | |  | |
| TEL. RES. (DDD): ( | ) |  |  |  |  | FAX (DDD): ( | | | | | ) |  |  |  |  |  |  |  |  | CELULAR (DDD): ( ) | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | | |  | |
| CURSO: |  |  |  |  |  | E-MAIL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | INSTITUIÇÃO: | | | |  |  | | |  |  |  | |  |

Porto Velho\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA