



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

**ANEXO “B”**

**DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS (NA ORDEM ABAIXO) ENTREGUES PELO  
CANDIDATO (A) A CABO ESPECIALISTA TEMPORÁRIO CONVOCADO PARA A  
AVALIAÇÃO CURRICULAR**

(A falta de qualquer um dos documentos obrigatórios será motivo para eliminação)

Nome do candidato (a): \_\_\_\_\_

Especialidade: \_\_\_\_\_

| ORD | DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS   | OBSERVAÇÃO  | SIM | NÃO | PÁGINA |
|-----|---|---|-----|-----|--------|
| 1º. | Ficha de inscrição no processo seletivo   | Impressa da <i>internet</i> logo após a inscrição     |     |     |        |
| 2º. | Declaração de Veracidade dos Documentos Apresentados ( <b><i>Anexo “R”</i></b> )  | -   |     |     |        |
| 3º. | Procuração, com firma reconhecida em cartório (se for o caso)   | Com reconhecimento de firma do declarante em cartório |     |     |        |
| 4º. | Declaração de Voluntariado para Prestação de Serviço Militar como <b>Cabo</b> Temporário ( <b><i>Anexo “E”</i></b> )  | -   |     |     |        |
| 5º. | Diploma ou Certificado de Curso de Ensino Fundamental, reconhecido pela Secretaria de Educação, na área em que o (a) candidato (a) postula aceita-se declaração da instituição expedidora, na situação do (a) candidato (a) já haver concluído (a) o curso, sem nenhuma restrição, e não ter recebido o diploma)..  | Cópia (acompanhada da original)                       |     |     |        |
| 6º. | Diploma ou Certificado de Curso Profissionalizante (relacionado com a área que habilita a participar do processo seletivo), reconhecido pela Secretaria de Educação, na área em que o (a) candidato (a) postula aceita-se declaração da instituição expedidora, na situação do (a) candidato (a) já haver concluído (a) o curso, sem nenhuma restrição, e não ter recebido o diploma).<br><b>(Caso utilize para habilitação exigida no processo seletivo é obrigatório)</b> |   |     |     |        |
| 7º. | Diploma de Conclusão de Curso de Técnico (relacionado com a área que habilita a participar do processo seletivo), reconhecido pela Secretaria de Educação, na área em que o (a) candidato (a) postula aceita-se declaração da instituição expedidora, na situação do (a) candidato (a) já haver concluído (a) o curso, sem nenhuma restrição, e não ter recebido o diploma).<br><b>(Caso utilize para habilitação exigida no processo seletivo é obrigatório)</b>           | Cópia (acompanhada da original)                       |     |     |        |

| ORD  | DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS  | OBSERVAÇÃO   | SIM | NÃO | PÁGINA |
|------|--|--|-----|-----|--------|
| 8º.  | Diploma de Conclusão de Curso de Superior (relacionado com a área que habilita a participar do processo seletivo), reconhecido pela Secretaria de Educação, na área em que o (a) candidato (a) postula aceita-se declaração da instituição expedidora, na situação do (a) candidato (a) já haver concluído (a) o curso, sem nenhuma restrição, e não ter recebido o diploma).<br><b>(Caso utilize para habilitação exigida no processo seletivo é obrigatório)</b> | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 9º.  | Carteira de Identidade, somente para candidato (a) civil   | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 10º. | Carteira de Identidade Militar, somente para candidato (a) militar temporário da ativa   | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 11º. | CPF<br>Podendo constar no documento oficial de identificação.<br>Fica dispensada a apresentação deste documento quando o número de CPF já constar em outro documento emitido.  | Cópia<br>(acompanhada da original) ou comprovante de inscrição impresso do <i>site</i> da Receita Federal. |     |     |        |
| 12º. | Título de Eleitor  | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 13º. | Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável   | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 14º. | Comprovante de Residência  | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 15º. | Certidão de Situação Militar (somente para militares)  | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 16º. | Certificado de Reservista (militares que já serviram como praças)  | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 17º. | Certificado de Dispensa de Incorporação (militares do sexo masculino que foram dispensados do Serviço Militar Obrigatório)   | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 18º. | Certificado de Dispensa do Serviço Alternativo (CDSA), se for o caso   | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 19º. | Certidão de Nascimento dos dependentes (se for o caso)   | Cópia<br>(acompanhada da original)   |     |     |        |
| 20º. | Declaração de Tempo de Serviço Público Anterior, preenchida mesmo que o (a) candidato (a) não possua qualquer tempo de serviço público ( <b><u>Anexo "F"</u></b> )   | -  |     |     |        |
| 21º. | Declaração de Residência ( <b><u>Anexo "I"</u></b> )   | -  |     |     |        |
| 22º. | Declaração de Residente em Município Diverso da Sede da OM de Incorporação ( <b><u>Anexo "J"</u></b> )   | -  |     |     |        |

| ORD  | DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS  | OBSERVAÇÃO  | SIM | NÃO | PÁGINA |
|------|--|---|-----|-----|--------|
| 23º. | Certidão de Quitação da Justiça Eleitoral  | Obtida na página eletrônica do Tribunal Superior Eleitoral (www.tse.jus.br)   |     |     |        |
| 24º. | Certidão Negativa criminal da Justiça Federal  | Obtida na página eletrônica da Justiça Federal de onde o (a) candidato (a) residiu nos últimos 05 (cinco) anos.             |     |     |        |
| 25º. | Certidão Negativa Criminal da Justiça Estadual   | Obtida na página eletrônica do Tribunal de Justiça do Estado de onde o (a) candidato (a) residiu nos últimos 5 (cinco) anos |     |     |        |
| 26º. | Certidão Negativa criminal da <u>Justiça Militar</u> emitida pelo Superior Tribunal Militar  | Obtida na página eletrônica do Superior Tribunal Militar (www.stm.jus.br)   |     |     |        |
| 27º. | Certidão de Antecedentes Criminais da Polícia Federal  | Obtida na página eletrônica da Polícia Federal (www.pf.gov.br)  |     |     |        |
| 28º. | Atestado de Antecedentes Criminais da Justiça Estadual   | Obtida na página eletrônica da Polícia Civil de onde o (a) candidato (a) residiu nos últimos 05 (cinco) anos.               |     |     |        |
| 29º. | Declaração de Ciência da Necessidade de Informação do Estado de Gravidez - para as mulheres ( <u>Anexo "H"</u> ), se for o caso  | -   |     |     |        |
| 30º. | Declaração Negativa de Investidura em Cargo Público ( <u>Anexo "G"</u> )   | -   |     |     |        |
| 31º. | Parecer favorável do Comandante/Chefe/Diretor OM para participação de militar da ativa no processo seletivo ao Serviço Técnico Temporário ( <u>Anexo "L"</u> )   | Apenas para candidatos (as) militares   |     |     |        |
| 32º. | Folhas de Alterações ou Certidão de Assentamento Militares, relativas a todo o período de serviço, constando, obrigatoriamente, a classificação do seu comportamento por ocasião da sua exclusão ou desligamento, dos militares da ativa ou reserva de 2ª categoria das Forças Armadas ou integrantes de Força Auxiliares. | Cópia (acompanhada da original)   |     |     |        |
| 33º. | Escolha de Localidade para a Realização da Inspeção de Saúde e do Exame de Aptidão Física ( <u>Anexo "K"</u> )   | Preenchido e assinado pelo (a) candidato (a)  |     |     |        |
| 34º. | Termo de Opção de Guarnição ( <u>Anexo "P"</u> )   | Preenchido e assinado pelo (a) candidato (a)  |     |     |        |
| 35º. | Declaração de profissão que não exige Registro em Conselho ( <u>Anexo "S"</u> )  | Preenchido e assinado pelo (a) candidato (a)  |     |     |        |
| 36º. | Declaração de acumulação de Cargo Público ( <u>Anexo "T"</u> )   | Preenchido e assinado pelo (a) candidato (a)  |     |     |        |

| ORD  | DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS   | OBSERVAÇÃO                                   | SIM | NÃO | PÁGINA |
|------|---|--|-----|-----|--------|
| 37º. | Termo de responsabilidade de Execução do EAF ( <u>Anexo "U"</u> )   | Preenchido e assinado pelo (a) candidato (a) |     |     |        |
| 38º. | Declaração da Ciência da Convocação ( <u>Anexo "W"</u> )  | Preenchido e assinado pelo (a) candidato (a) |     |     |        |
| 39º. | Ficha Auxiliar de Avaliação Curricular ( <u>Anexo "X"</u> )   | Preenchido e assinado pelo (a) candidato (a) |     |     |        |
| 40º. | Declaração de Capacidade Física ( <u>Anexo "Y"</u> )  | Preenchido e assinado pelo (a) candidato (a) |     |     |        |
| 41º. | Declaração de idoneidade ( <u>Anexo "Z"</u> )   | Preenchido e assinado pelo (a) candidato (a) |     |     |        |
| 42º. | Declaração de compromisso de ocupar vaga em local diferente do domicílio / residência sem ônus para o Exército Brasileiro ( <u>Anexo "AD"</u> ) | Preenchido e assinado pelo (a) candidato (a) |     |     |        |

**Atenção!**

- 1) Todo documento que esteja em língua estrangeira, inclusive, certificação de informática, deverá ser acompanhado de versão em português, feita por tradutor juramentado, inclusive as certificações de informática.
- 2) Após a entrega, os documentos não poderão ser substituídos ou receber acréscimos/complementações.
- 3) O fato do (a) candidato (a) entregar os documentos por si só não configura somatório ou acréscimo de pontuação, pois eles serão objeto de verificação e avaliação.
- 4) A cópia dos documentação poderá ser autenticada em cartório ou apresentada à Comissão junto com o original, conforme § 1º do Artigo 25 do presente Aviso de Convocação.
- 5) Serão desconsiderados os documentos ilegíveis, que impossibilitem a leitura parcial ou integral do seu conteúdo.
- 6) Este anexo deverá ser impresso e conduzido pelo (a) candidato (a) convocado (a) para a Avaliação Curricular.

Belém, PA, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome por extenso e Assinatura do (a) candidato (a)

\_\_\_\_\_  
Nome por extenso e Assinatura do recebedor (integrante da CSE)

**PROCESSO SELETIVO CET 2019-2020 - 8ª REGIÃO MILITAR  
COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS**

Documentação recebida em \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Posto/Graduação do recebedor: \_\_\_\_\_

Nome do recebedor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do recebedor (integrante da CSE)

**Obs:** após a entrega, a documentação não será restituída.



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “C”

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES ENTREGUES PELO  
CANDIDATO (A) A CABO ESPECIALISTA TEMPORÁRIO CONVOCADO PARA A  
AVALIACÃO CURRICULAR

Nome do candidato(a): \_\_\_\_\_

Especialidade: \_\_\_\_\_

| ORD | DOCUMENTOS COMPLEMENTARES  | OBSERVAÇÃO                         | SIM | NÃO | PÁGINA |
|-----|--|------------------------------------|-----|-----|--------|
| 1º. | Diploma de Conclusão de Curso de Técnico (relacionado com a área que habilita a participar do processo seletivo), reconhecido pela Secretaria de Educação, na área em que o (a) candidato (a) postula aceita-se declaração da instituição expedidora, na situação do (a) candidato (a) já haver concluído (a) o curso, sem nenhuma restrição, e não ter recebido o diploma).   |                                    |     |     |        |
| 2º. | Diploma de Conclusão de Curso de Superior (relacionado com a área que habilita a participar do processo seletivo), reconhecido pela Secretaria de Educação, na área em que o (a) candidato (a) postula aceita-se declaração da instituição expedidora, na situação do (a) candidato (a) já haver concluído (a) o curso, sem nenhuma restrição, e não ter recebido o diploma).  |                                    |     |     |        |
| 3º. | Certificado de conclusão de curso com <b><u>carga horária de duração igual ou superior a 120 horas e menor que 360 horas</u></b> expedido por instituição credenciada pelo Ministério da Educação.<br>Os cursos livres da modalidade à distância deverão conter no certificado: carga horária, datas de início e de término do curso, assinatura do diretor e CNPJ da instituição expedidora, credenciada pelo Ministério da Educação. | Cópia<br>(acompanhada da original) |     |     |        |
| 4º. | Certificado de conclusão de curso com <b><u>carga horária de duração igual ou superior a 80 horas e menor que 120 horas</u></b> expedido por instituição credenciada pelo Ministério da Educação.<br>Os cursos livres da modalidade à distância deverão conter no certificado: carga horária, datas de início e de término do curso, assinatura do diretor e CNPJ da instituição expedidora, credenciada pelo Ministério da Educação.  | Cópia<br>(acompanhada da original) |     |     |        |

| ORD | DOCUMENTOS COMPLEMENTARES   | OBSERVAÇÃO                         | SIM | NÃO | PÁGINA |
|-----|---|------------------------------------|-----|-----|--------|
| 5º. | <p>Certificado de conclusão de curso com <b><u>carga horária de duração igual ou superior a 40 horas e menor que 80 horas</u></b> expedido por instituição credenciada pelo Ministério da Educação.</p> <p>Os cursos livres da modalidade à distância deverão conter no certificado: carga horária, datas de início e de término do curso, assinatura do diretor e CNPJ da instituição expedidora, credenciada pelo Ministério da Educação.</p>   | Cópia<br>(acompanhada da original) |     |     |        |
| 6º. | <p>Certificado de conclusão de curso com <b><u>carga horária de duração superior a 30 horas e menor que 40 horas</u></b> expedido por instituição credenciada pelo Ministério da Educação.</p> <p>Os cursos livres da modalidade à distância deverão conter no certificado: carga horária, datas de início e de término do curso, assinatura do diretor e CNPJ da instituição expedidora, credenciada pelo Ministério da Educação.</p>  | Cópia<br>(acompanhada da original) |     |     |        |
| 7º. | <b><u>Comprovante de atividades profissionais.</u></b>  |                                    |     |     |        |
|     | <p><b>a) <u>Emprego na área privada</u></b><br/>Comprovar o vínculo empregatício.<br/>Além da cópia da carteira de trabalho (páginas com dados, foto e registros do contrato de trabalho):<br/>- extrato da contribuição do INSS/FGTS correspondente ao período cadastrado na ficha de inscrição.</p>   | Cópia<br>(acompanhada da original) |     |     |        |
|     | <p><b>b) <u>Emprego, Cargo ou Função em Órgão Público</u></b><br/>Documento Oficial (DOU, Portarias) emitido pelos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor, datado e assinado pelo respectivo órgão de Gerência de Pessoas, que informe o período, com data completa de início e fim, se for o caso, com a descrição detalhada das atividades desenvolvidas, exclusivamente na especialidade que estiver concorrendo, para fins de pontuação.<br/>Na inexistência de Diário Oficial, poderá ser aceita certidão ou declaração do órgão responsável, em papel timbrado, com carimbo do órgão expedidor, onde exerça ou exerceu a atividade, que informe o período (com início e fim, se for o caso) e a espécie do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas.</p>   | Cópia<br>(acompanhada da original) |     |     |        |
|     | <p><b>c) <u>autônomo</u></b><br/>A experiência profissional deverá ser comprovada por meio de Recibo de Pagamento de Autônomo (RPA) ou Guia da Previdência Social, referente a todo o período cadastrado, contrato de prestação de serviços, acrescido de declaração do contratante, com firma reconhecida em cartório, em papel timbrada e carimbo de CNPJ, com data e assinatura de responsável pela emissão, que informe o período, com data completa de início e fim, e a experiência profissional com descrição detalhada das atividades desenvolvidas, confirmando o exercício de ocupações associadas à especialidade pleiteada.<br/>Certidão emitida pela Prefeitura Municipal, comprovando o tempo de cadastro como autônomo, e de comprovante de regularidade de recolhimento do Imposto Sobre Serviços (ISS) no período em que se reporta a declaração do contratante.</p> | Cópia<br>(acompanhada da original) |     |     |        |

| ORD | DOCUMENTOS COMPLEMENTARES  | OBSERVAÇÃO                         | SIM | NÃO | PÁGINA |
|-----|--|------------------------------------|-----|-----|--------|
|     | <p><b>d) <u>Tempo de atividade profissional na situação de militar</u></b><br/> Certificado de Reservista ou Alterações referentes ao período cadastrado, que comprove o exercício da função na área pretendida. Caso seja da Ativa, deverá apresentar uma declaração do Comandante da Organização Militar, na qual deve constar o período e a atividade exercida pelo militar.<br/> <b>Obs:</b> Militares da Reserva podem apresentar cópia autenticada das folhas de alterações ou declaração emitida pela OM onde serviu, na qual conste tempo de serviço, início e término e comportamento (se for o caso)</p> | Cópia<br>(acompanhada da original) |     |     |        |
|     | <p><b>e) <u>prestação de serviço por meio de contrato de trabalho</u></b><br/> Mediante apresentação de cópia do Contrato de Prestação de Serviço, com reconhecimento de firma em cartório, acompanhada da Declaração do contratante, sob as penas da Lei, informando o período do contrato, e as atividades exercidas pelo (a) candidato (a), exclusivamente na especialidade que estiver concorrendo, para fins de pontuação.<br/> (reprodução/cópia)</p>  | Cópia<br>(acompanhada da original) |     |     |        |

**Atenção!**

- 1) Não será considerado como tempo de experiência, em hipótese nenhuma, o tempo de estágio, de monitoria ou de bolsa de estudo.
- 2) Após a entrega, os documentos não poderão ser substituídos ou receber acréscimos/complementações.
- 3) O fato do (a) candidato (a) entregar os documentos por si só não configura somatório ou acréscimo de pontuação, pois eles serão objeto de verificação e avaliação.
- 4) Este anexo deverá ser impresso e conduzido pelo (a) candidato (a) convocado (a) para a Avaliação Curricular.

Belém, PA, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome por extenso e Assinatura do (a) candidato (a)

\_\_\_\_\_  
Nome por extenso e Assinatura do recebedor (integrante da CSE)

**PROCESSO SELETIVO CET 2019-2020 - 8ª REGIÃO MILITAR  
COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS COMPLEMENTARES**

Documentação recebida em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Posto/Graduação do recebedor: \_\_\_\_\_

Nome do recebedor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do recebedor (integrante da CSE)

**Obs:** após a entrega, a documentação não será restituída.



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “E”

**DECLARAÇÃO DE VOLUNTARIADO PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO MILITAR COMO CABO ESPECIALISTA TEMPORÁRIO**

1. Eu, \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_,

declaro que sou voluntário (a) para o Estágio Básico Cabo Especialista Temporário, na cidade para a qual for designado, pelo período de 01 (um) ano, como Cabo Especialista Temporário do Exército Brasileiro, sujeitando-me, se for aceito (a), a todos os deveres e obrigações militares previstos na legislação em vigor, e conhecedor (a) que poderei obter, dependendo da existência de vaga e do meu desempenho profissional, prorrogações anuais, não ultrapassando o período de 8 anos, contado, para isto, todos os tempos de serviço prestados em órgãos públicos da administração direta, indireta, autárquica ou fundacional de qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos antigos Territórios e dos Municípios e o tempo de serviço militar inicial, estágios, dilação, prorrogações e outros.

2. Declaro, também, para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas, ciente da responsabilidade criminal prevista nos Artigo 299 e 304 (falsidade ideológica) do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e Artigo 312 (falsidade) do Decreto-Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969 - Código Penal Militar (CPM).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2019

\_\_\_\_\_  
Nome completo do (a) declarante





MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

**ANEXO "F"**

**DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO PÚBLICO ANTERIOR**

1. Eu, \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_,

declaro, sob as penas da lei, para fim de comprovação junto à 8ª Região Militar, que até **15 DE AGO DE 2019.**

( ) NÃO POSSUO

( ) POSSUO \_\_\_\_\_ anos, \_\_\_\_\_ meses, \_\_\_\_\_ dias (**discriminado no quadro abaixo**) de tempo de serviço prestado a órgão público, seja ele da administração direta, indireta, autárquica ou fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios ou dos Municípios, mesmo que contratado temporariamente, anterior à minha incorporação para o Serviço Militar, que possa ser averbado na contagem total de meu tempo de serviço.

**Tempo de serviço público anterior à incorporação, mesmo fora da área de formação**

| Instituição | Período | Tempo de serviço                     |
|-------------|---------|--------------------------------------|
|             |         | ____ ano(s) ____ mês(es) ____ dia(s) |
|             |         | ____ ano(s) ____ mês(es) ____ dia(s) |
|             |         | ____ ano(s) ____ mês(es) ____ dia(s) |
| Total.....  |         | ____ ano(s) ____ mês(es) ____ dia(s) |

2. Tenho ciência que:

a. na data prevista para a incorporação, se eu tiver mais de 05 (cinco) anos de tempo de serviço público, serei automaticamente eliminado do processo seletivo; e

b. caso esteja prestando serviço a órgão público e seja convocado para incorporar ao Exército Brasileiro, deverei atualizar o cômputo do tempo de serviço público até o dia anterior à minha incorporação.

3. Declaro, também, para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas, ciente da responsabilidade criminal prevista nos Artigo 299 e 304 (falsidade ideológica) do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e Artigo 312 (falsidade) do Decreto-Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969 - Código Penal Militar (CPM).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2019

\_\_\_\_\_  
Nome completo do(a) declarante



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)**

**ANEXO “G”**

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE INVESTIDURA EM CARGO PÚBLICO**

1. Eu, \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de  
\_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço:  
\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,  
CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, declaro, sob

as penas da lei, para fim de comprovação junto à 8ª Região Militar, que não estarei, na data prevista para a minha incorporação ao Exército, caso esta ocorra, investido (a) em cargo público, seja ele da administração direta, indireta, autárquica ou fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios ou dos Municípios.

2. Tenho plena ciência que, caso incorporado (a) e venha a exercer qualquer função pública acima especificada, simultaneamente à que ora pleiteio, serei licenciado (a) imediatamente, por ferir o disposto no Artigo 142, § 3º, inciso II, da Constituição Federal.

3. Declaro, também, para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas, ciente da responsabilidade criminal prevista nos Artigo 299 e 304 (falsidade ideológica) do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e Artigo 312 (falsidade) do Decreto-Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969 - Código Penal Militar (CPM).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2019

\_\_\_\_\_  
Nome completo do (a) declarante



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “H”

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA NECESSIDADE DE INFORMAÇÃO DO ESTADO DE GRAVIDEZ**

Eu, \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de  
\_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço:  
\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,  
CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_,

declaro, para efeito do processo de seleção ao Estágio Básico Cabo Especialista Temporário, que fui alertada e tomei ciência de que:

a. o estado de gravidez não impossibilita a minha participação nesse processo, entretanto impede a incorporação para o estágio acima, em virtude dos riscos decorrentes das atividades militares a serem desenvolvidas, posteriormente, na prestação do Serviço Militar Temporário (Tal medida não tem caráter discriminatório e visa, tão somente, a preservação da integridade da mãe e do feto); e

b. sou responsável por comunicar, o mais rápido possível, e por escrito, o meu estado de gravidez à autoridade militar competente, especialmente no período entre a Inspeção de Saúde e a incorporação, bem como durante o período de realização da 1ª fase do Estágio Básico Cabo Especialista Temporário.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2019

\_\_\_\_\_  
Nome completo do (a) declarante



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)**

**ANEXO "I"**

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

1. Eu, \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, declaro, como candidato (a) no processo de seleção para o Estágio Básico Cabo Especialista Temporário, na área da 8ª Região Militar, residir no seguinte endereço:

Av/Rua/ \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_,

CEP \_\_\_\_\_,

conforme comprovante juntado a esta declaração.

2. Declaro, também, para todos os fins, serem verdadeiras as informações fornecidas, ciente da responsabilidade criminal prevista nos Artigo 299 e 304 (falsidade ideológica) do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e Artigo 312 (falsidade) do Decreto-Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969 - Código Penal Militar (CPM).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2019

\_\_\_\_\_  
Nome completo do (a) declarante



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “J”

DECLARAÇÃO DE RESIDENTE EM MUNICÍPIO DIVERSO DA SEDE  
DA OM DE INCORPORAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de  
\_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço:  
\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,  
CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_,

declaro, como candidato (a) no processo de seleção para o Estágio Básico Cabo Especialista Temporário,  
na área da 8ª Região Militar, assumir inteira responsabilidade em mudar de residência, por conta própria,  
sem direito a verba indenizatória de transporte, bagagem, veículo ou ajuda de custo, caso venha a ser  
convocado (a) para servir em Organização Militar localizada em cidade diferente de onde resido, sem  
qualquer ônus para o Exército.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019

\_\_\_\_\_  
Nome completo do (a) declarante



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “K”

ESCOLHA DE LOCALIDADE PARA A REALIZAÇÃO DA  
INSPEÇÃO DE SAÚDE E DO EXAME DE APTIDÃO FÍSICA

| UF | Guarnição  | Localidade onde deseja realizar a Inspeção de Saúde (IS) (Marcar com X) | Localidade onde deseja realizar o Exame de Aptidão Física (EAF) (Marcar com X) |
|----|------------|---|--|
| AP | Macapá     |   |  |
| MA | Imperatriz |   |  |
|    | São Luís   |   |  |
| PA | Altamira   |   |  |
|    | Belém      |   |  |
|    | Itaituba   |   |  |
|    | Marabá     |   |  |
|    | Santarém   |   |  |
|    | Tucuruí    |   |  |

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019

\_\_\_\_\_  
Nome completo do (a) candidato (a)

**Atenção:** esta ficha deverá ser preenchida e entregue à Comissão de Seleção Especial, caso o (a) candidato (a) seja convocado (a) para realizar a Avaliação Curricular.



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO "L"

PARECER FAVORÁVEL DO CMT/CH/DIR OM PARA A PARTICIPAÇÃO EM PROCESSO SELETIVO AO SERVIÇO MILITAR TEMPORÁRIO

Declaro, junto ao Comando da 8ª Região Militar, que o (a) \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, desempenha (ou) a função de \_\_\_\_\_, no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, estando atualmente no comportamento \_\_\_\_\_, e não possui em seus assentamentos nada que desabone a sua conduta militar e que, por isso, possui parecer favorável deste Comando para participação no processo de seleção ao Estágio Básico Cabo Especialista Temporário.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019

\_\_\_\_\_  
Nome e posto do Cmt/Ch/Dir OM



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO "M"

REQUERIMENTO DE RECURSO ADMINISTRATIVO

Do (a) candidato (a) ao EST \_\_\_\_\_

Ao Excelentíssimo Senhor Comandante da 8ª Região Militar

Objeto:

1. \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_,  
filho (a) de \_\_\_\_\_ e de  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço:  
\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,  
CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_,

referente à publicação do resultado da (o) \_\_\_\_\_  
requer a V Exa \_\_\_\_\_

2. Tal solicitação encontra amparo no Aviso de Convocação para Seleção de Cabo Especialista ao Serviço Técnico Temporário no Âmbito da 8ª Região Militar.

3. Anexos:

4. É a primeira vez que requer.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
Nome completo e assinatura

**Atenção:**

1) Uma exposição de motivos poderá ser anexada a este requerimento. A linguagem deverá ser concisa e fundamentada. Solicita-se que sejam anexados comprovantes, documentos que justifiquem a solicitação e que sirva para apoiar a discordância do requerente; e

2) O requerimento deverá ser entregue à Comissão de Seleção Especial.





MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “N”

REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO DE SAÚDE EM GRAU DE RECURSO

Do (a) candidato (a) ao EST \_\_\_\_\_

Ao Excelentíssimo Senhor Comandante da 8ª Região Militar

Objeto: Inspeção de Saúde em Grau de Recurso

1. \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de  
\_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço:  
\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,  
CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_,

tendo sido inspecionado por JISE para convocação ao Estágio Básico Cabo Especialista Temporário, requer a V Exa Inspeção de Saúde em Grau de Recurso (ISGR), por discordar do parecer da Junta de Inspeção de Saúde Especial (JISE).

2. Tal solicitação encontra amparo na Portaria nº 566, de 13 Ago 09 - Instruções Reguladoras das Perícias Médicas no Exército – IRPMEX – (IG 30-33) e Portaria nº 215-DGP, de 1º set 09 - Instruções Reguladoras das Perícias Médicas no Exército – IRPMEX – (IG 30-33).

3. Anexos:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
Nome completo e assinatura

**Atenção:**

- 1) Uma exposição de motivos, laudo médico, exame médico, etc. deverão ser anexados a este requerimento, para justificar a solicitação e servir de apoio à discordância do requerente; e
- 2) O requerimento deverá ser entregue à Comissão de Seleção Especial.



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO "P"

TERMO DE OPÇÃO DE GUARNIÇÃO

1. Eu, \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de  
\_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço:  
\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,  
CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_,

pelo presente termo, declaro ser voluntário a prestar o serviço militar voluntário na área de jurisdição da  
8ª Região Militar, dentre as cidades de Altamira-PA, Belém-PA, Imperatriz-MA, Itaituba-PA, Macapá-  
AP, Marabá-PA, Santarém-PA, São Luís-MA e Tucuruí-PA, na seguinte ordem de prioridade:

| OPÇÃO | CIDADE |
|-------|--------|
| 1ª    |        |
| 2ª    |        |
| 3ª    |        |
| 4ª    |        |
| 5ª    |        |
| 6ª    |        |
| 7ª    |        |
| 8ª    |        |
| 9ª    |        |

2. Declaro conhecer perfeitamente as condições constantes do Aviso de Seleção nº 002/SSMR-6/2018 e  
que o atendimento às prioridades definidas por mim está condicionado, preferencialmente, às  
necessidades do serviço, em razão da natureza militar da atividade.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_.

*(Local e data)*

\_\_\_\_\_  
*(Assinatura do(a) Candidato(a))*



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “Q”

ATESTADO MÉDICO PSQUIÁTRICO

Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo), CRM nº \_\_\_\_\_, atesto que avaliei o (a) candidato (a) \_\_\_\_\_, a fim de cumprir o Aviso de Convocação nº 004-SSMR/8ª RM, de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ para a Seleção de Profissionais, Voluntários à Prestação do Serviço Militar Temporário, e que **encontrei / não encontrei** alterações do comportamento, humor, percepções, orientação e da memória recente e remota. **Observei / Não observei** coerência e relevância do pensamento, do tirocínio e do encadeamento de ideias. **Encontrei / Não encontrei** indícios acerca do uso de psicofármacos.

Local: \_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Médico Psiquiatra



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)**

**ANEXO “R”**

**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS**

1. Eu, \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, para fins da administração militar, estar ciente dos Artigos 311, 312 e 315 do Código Penal Militar (Decreto Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969), e sob minha e total responsabilidade, de que todos os documentos apresentados, para efeito deste Aviso de Convocação, são autênticos.

Local: \_\_\_\_\_ – Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Assinatura da declarante)

\_\_\_\_\_  
Nome completo da declarante

*Código Penal Militar (Decreto-Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969)*

*Artigo 311 – Falsificar, no todo ou em parte, documento público ou particular, ou alterar documento verdadeiro, desde que o fato atente contra a administração ou serviço militar – Pena sendo documento público, reclusão de dois a seis anos; sendo documento particular pena de até cinco anos, podendo ser agravada.*

*Artigo 312 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou adversa da que devia ser escrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante, desde que o fato atente contra a administração ou o serviço militar – Pena reclusão, até cinco anos se o documento é público; até três anos se o documento é particular.*

*Artigo 315 – Fazer uso de qualquer dos documentos falsificados ou alterados por outrem, a que se referem os artigos anteriores – Pena a cominada à falsificação ou a alteração.*



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “S”

**DECLARAÇÃO DE PROFISSÃO QUE NÃO EXIGE REGISTRO DE CONSELHO**

*(somente para candidatos sem exigência de registro de conselho)*

Declaro, junto ao Comando da 8ª Região Militar, que EU, \_\_\_\_\_,  
Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês  
de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de  
\_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_,  
bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, exerço a profissão  
\_\_\_\_\_, que não exige registro no conselho ou órgão equivalente.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_.

*(Local e data)*

\_\_\_\_\_  
*(Assinatura do(a) Candidato(a))*

***OBSERVAÇÃO:***

1. As expressões, em *itálico*, e as linhas **não devem ser impressas** no documento final do(a) voluntário(a), destinando-se, exclusivamente, à utilização como orientação de preenchimento da Declaração.

2. Os dados, inseridos na Declaração, devem ser **negritados** para facilitar a sua identificação e conferência.



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

**ANEXO "T"**

**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO PÚBLICO**

Eu, \_\_\_\_\_, Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, candidato (a) ao processo seletivo 2019/2020,

declaro, sob as penas da lei, para fim de comprovação junto à Diretoria de Administração do Pessoal, que:

( ) Não exerço nenhum outro cargo público dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (estende-se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações públicas, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo poder público).

( ) Exerço o(s) cargo(s) público(s) ou emprego(s) público(s) abaixo:

- a) De \_\_\_\_\_ no Município/Estado/União, cuja carga horária semanal é de \_\_\_\_\_ horas, das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.
- b) De \_\_\_\_\_ no Município/Estado/União, cuja carga horária semanal é de \_\_\_\_\_ horas, das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.
- c) De \_\_\_\_\_ no Município/Estado/União, cuja carga horária semanal é de \_\_\_\_\_ horas, das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.

Declaro, ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas abaixo transcritas e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal de cargo, durante exercício do cargo para qual fui nomeado.

**ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS**

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

**Artigo 37.** A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: *(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 04/06/1998).*

**XVI** - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI, nos seguintes casos: *(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 04/06/1998):*

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro técnico ou científico; e
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas.

*(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 34, de 13/12/2001)*

**EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 77, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2014**

*Altera os incisos II, III e VIII do § 3º do Artigo 142 da Constituição Federal, para estender aos profissionais de saúde das Forças Armadas a possibilidade de cumulação de cargo a que se refere o Artigo 37, inciso XVI, alínea "c".*

**VIII** - aplica-se aos militares o disposto no Artigo 7º, incisos VIII, XII, XVII, XVIII, XIX e XXV, e no Artigo 37, incisos XI, XIII, XIV e XV, bem como, na forma da lei e com prevalência da atividade militar, no Artigo 37, inciso XVI, alínea "c".

Local-UF \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do candidato (a) )



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESEPIO)

**ANEXO “U”**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE EXECUÇÃO DO EAF**

Eu \_\_\_\_\_ Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dia (s) do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, no perfeito uso de minhas faculdades,

declaro para os devidos fins de direito que:

1. Realizarei a segunda tentativa do Exame de Aptidão Física do aviso de seleção Nr 004/2018-SS MR/8, de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_, no \_\_\_\_\_, por livre e espontânea vontade, isentando os integrantes da comissão de avaliação do exame físico da comissão de seleção especial OTT da 8ª RM de quaisquer responsabilidades.
2. Estou em plenas condições físicas e psicológicas para realizar este Exame de Aptidão Física e estou ciente que a equipe médica responsável, recomendou a não realização do exame físico e/ou participar do mesmo.
3. Assumo, por minha livre e espontânea vontade, todos os riscos envolvidos e suas consequências pela realização deste exame físico (que inclui a possibilidade de invalidez e morte), isentando os integrantes da comissão de avaliação do exame físico e a comissão de seleção especial OTT da 8ª RM de quaisquer responsabilidades por quaisquer danos materiais, morais ou físicos, que porventura venha a sofrer, advindos da realização deste exame físico.
4. Compreendi e estou de acordo com todos os itens deste Termo de Responsabilidade, isentando assim quem quer que seja, de toda e qualquer responsabilidade legal de tudo o que vier a ocorrer comigo por consequência da minha participação neste exame físico.

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(local e data)

(Assinatura do declarante)

\_\_\_\_\_  
Nome completo do declarante



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESEPIO)

ANEXO “V”

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DA CONVOCAÇÃO

Eu \_\_\_\_\_ Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dia (s) do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, declaro, junto à Comissão de Seleção Especial para SvTT/Sv Mil Tmpr – ano 2019/ 2020, que estou **DESISTINDO** de minha participação no processo seletivo para convocação ao cargo de Cabo Especialista Temporário.

2. Declaro, também, para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas por mim, ciente da responsabilidade criminal prevista nos Artigo 299 (falsidade ideológica) e 304 (uso de documento falso) do Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940 –Código Penal, e Artigo 311 (falsificação de documento), 312 (falsidade ideológica) e 315 (uso de documento falso) do Decreto-Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969 –Código Penal Militar (CPM).

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(local e data)

(Assinatura do declarante)

\_\_\_\_\_  
Nome completo do declarante





**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESEPIO)**

**ANEXO “W”**

**DECLARAÇÃO DA CIÊNCIA DA CONVOCAÇÃO**

Eu \_\_\_\_\_ Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dia (s) do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, declaro ter ciência que, se vier a ser convocado como Estágio Básico Cabo Especialista Temporário - Cabo Especialista Temporário, exercerei minha habilitação profissional em nível técnico, com as prerrogativas, inclusive pecuniárias, inerentes a graduação de Cabo Especialista Temporário.

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(local e data)

(Assinatura do declarante)

\_\_\_\_\_  
Nome completo do declarante



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESEPIO)

**ANEXO "X"**

**FICHA AUXILIAR DE AVALIAÇÃO CURRICULAR**

1. Informações pessoais: Nome: \_\_\_\_\_ Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dia (s) do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, Telefone Fixo: \_\_\_\_\_, Telefone Celular: \_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_, participando da Seleção para o Estágio Básico de Cabo Especialista Temporário, na Guarnição de \_\_\_\_\_, para a Área de \_\_\_\_\_.

2. Informações curriculares:

| Ordem                  | Curso cadastrado durante a inscrição on-line no SISvTT | Carga Horária | Data de Conclusão | Pontuação (não preencher) |
|------------------------|--|---------------|-------------------|---------------------------|
| 01                     |  |               |                   |                           |
| 02                     |  |               |                   |                           |
| 03                     |  |               |                   |                           |
| 04                     |  |               |                   |                           |
| 05                     |  |               |                   |                           |
| 06                     |  |               |                   |                           |
| 07                     |  |               |                   |                           |
| 08                     |  |               |                   |                           |
| 09                     |  |               |                   |                           |
| 10                     |  |               |                   |                           |
| 11                     |  |               |                   |                           |
| 12                     |  |               |                   |                           |
| 13                     |  |               |                   |                           |
| 14                     |  |               |                   |                           |
| 15                     |  |               |                   |                           |
| <b>PONTUAÇÃO TOTAL</b> |  |               |                   |                           |

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(local e data)

\_\_\_\_\_  
Nome completo do declarante



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESEPIO)

ANEXO “Y”

DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE FÍSICA

Eu \_\_\_\_\_ Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dia (s) do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, declaro, para efeito do Processo de Convocação ao Estágio \_\_\_\_\_, que tenho a plena capacidade física exigida na legislação citada na referência que regula o Serviço Militar Temporário, estando plenamente apto ao desempenho das atividades de cunho militar. Sou responsável, ainda, por comunicar à autoridade competente, o mais rápido possível, **e por escrito**, qualquer alteração que me incapacite para o desempenho das atividades militares.

(Local e data)

*(Assinatura do(a) declarante)*

\_\_\_\_\_  
Nome completo do(a) declarante



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO "Z"

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

(colar a foto no local indicado, preencher com a letra de forma. Caso não se enquadre em alguma situação, basta deixá-lo em branco)

**DADOS PESSOAIS:**

Nome: \_\_\_\_\_

Apelido: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Cônjuge: \_\_\_\_\_

Identidade (RG): \_\_\_\_\_ Data de expedição: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor: \_\_\_\_\_

Título de eleitor: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO ATUAL**

Rua / n°: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Celular: ( ) \_\_\_\_\_ Tel Res Fixo: ( ) \_\_\_\_\_ Tel Comercial: ( ) \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Período de residência neste local: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ENDEREÇOS ANTERIORES - 1**

Rua: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Período de residência neste local: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ENDEREÇOS ANTERIORES - 2**

Rua: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Período de residência neste local: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**CONTINUAÇÃO DO ANEXO "Z"**

**EMPREGO ATUAL**

Nome do empregador ou empresa: \_\_\_\_\_

Função exercida: \_\_\_\_\_

Rua: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Período em que trabalha neste local: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**EMPREGO ANTERIOR**

Nome do empregador ou empresa: \_\_\_\_\_

Função exercida: \_\_\_\_\_

Rua: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Período em que trabalha neste local: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ESTABELECIMENTO DE ENSINO ONDE CURSOU O NÍVEL MÉDIO**

**Escola 1:**

Nome da Escola: \_\_\_\_\_

Rua: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Período em estudou neste local: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Escola 2 (caso não tenha feito todo o ensino médio na Escola 1):**

Nome da Escola: \_\_\_\_\_

Rua: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Período em estudou neste local: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_





MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “AC”

DECLARAÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DE NÃO OCUPAR VAGA DISPONÍVEL

Eu \_\_\_\_\_ Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dia (s) do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, declaro, junto à Comissão de Seleção Especial, que desisto de ocupar a vaga disponível de convocação para o cargo de Cabo Especialista Temporário na cidade de \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ (UF), relativo ao processo seletivo estipulado pelo Aviso de Convocação Nº 004-SSMR/8, de 31 de março de 2019, e que tenho ciência de que, desta forma, não poderei mais ser convocado para escolhas futuras do referido processo.

(Local e data)

*(Assinatura do(a) declarante)*

\_\_\_\_\_  
Nome completo do(a) declarante



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “AD”

**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DE OCUPAR VAGA EM LOCAL DIFERENTE DO  
DOMICÍLIO / RESIDÊNCIA SEM ÔNUS PARA O EXÉRCITO BRASILEIRO**

Eu \_\_\_\_\_ Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dia (s) do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, declaro, junto à Comissão de Seleção Especial, como candidato (a) no processo de seleção para o Estágio Básico Cabo Especialista Temporário, na área da 8ª Região Militar, assumir inteira responsabilidade em mudar de residência, por conta própria, para a cidade de \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (UF), caso venha a ser convocado (a), sem qualquer ônus para o Exército Brasileiro.

(Local e data)

*(Assinatura do(a) declarante)*

\_\_\_\_\_  
Nome completo do(a) declarante





MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “AF”

PEDIDO DE REVISÃO DE PONTOS

Nome:

Endereço:

CPF:

Nº Inscrição:

Aviso de Convocação (nº/ano):

Telefone:

E-mail:

**OBJETO DO PEDIDO DE RECURSO**

(Local e data)

*(Assinatura do(a) declarante)*

\_\_\_\_\_  
Nome completo do(a) candidato (a)



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 8ª REGIÃO MILITAR  
(Gov das Armas Prov do PA/1821)  
(REGIÃO FORTE DO PRESÉPIO)

ANEXO “AG”

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DE VAGA ABERTA EM LOCALIDADE

Eu \_\_\_\_\_ Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, nascido (a) aos \_\_\_\_\_ dia (s) do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, filho (a) de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_ residente \_\_\_\_\_ e domiciliado \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_ endereço: \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_.

UF: \_\_\_\_\_, declaro, junto à Comissão de Seleção Especial para o SvTT/Sv Mil Tmpr – ano \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, que estou **DESISTINDO** da vaga aberta na cidade de \_\_\_\_\_ ao cargo de Cabo Especialista Temporário.

2. Declaro, também, para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas por mim, ciente da responsabilidade criminal prevista nos Artigo 299 (falsidade ideológica) e 304 (uso de documento falso) do Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940 –Código Penal, e Artigo 311 (falsificação de documento), 312 (falsidade ideológica) e 315 (uso de documento falso) do Decreto-Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969 – Código Penal Militar (CPM).

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome completo do(a) declarante