

RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA

ORD	DATA	AÇÃO	LOCAL	RESPONSÁVEL
1	29 NOV a 8 DEZ 23 das 08h às 11h30min	Renovação da matrícula dos alunos aprovados	Sect Aj CA	CA
2	12 a 20 DEZ 23 das 8h às 11h30min	Renovação da matrícula Alunos em recuperação e conselho de classe	Sect Aj CA	CA

VAGAS OCIOSAS

ORD	DATA	AÇÃO	LOCAL	RESPONSÁVEL
1	4 a 22 SET 23 das 13h30min às 16h Segunda a Quinta-feira e Sexta-feira de 7h30min às 11h30min	Entrada de requerimento para Vagas Ociosas	Sect Aj CA	CA
2	5 OUT 23, às 14h	Sorteio da prioridade para ocupação de vagas ociosas	Biblioteca	CA


ALEXANDRE COLOMBO – Coronel
Comandante do Colégio Militar de Campo Grande

ANEXO "B"

Anexo "B" – Ficha de Matrícula

(baixar o arquivo original do site do CMCG, no [link](https://www.cmcg.eb.mil.br/area-de-pais-e-alunos/matriculas/modelos-de-documentos)
<https://www.cmcg.eb.mil.br/area-de-pais-e-alunos/matriculas/modelos-de-documentos>)

<p>MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO BRASILEIRO COLÉGIO MILITAR DE CAMPO GRANDE</p> <p><i>FICHA DE MATRÍCULA</i></p> <p>(TODOS OS CAMPOS DEVERÃO SER OBRIGATORIAMENTE PREENCHIDOS)</p> <p>ATENÇÃO: Este processo deve ser arquivado na Ajudância do Corpo de Alunos.</p>	<p>Carimbo do Setor Financeiro</p>	<p>Campo de preenchimento do Corpo de Alunos</p>				
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;"> Nº _____ Nome guerra: _____ Ano escolar: _____ Turma: _____ (A cargo da STE) Resp. Matrícula: _____ </td> <td style="width: 30%; text-align: center; vertical-align: middle;"> fotografia aluno </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Autorização p/ matrícula _____ Cmt CA </td> </tr> </table>	Nº _____ Nome guerra: _____ Ano escolar: _____ Turma: _____ (A cargo da STE) Resp. Matrícula: _____	fotografia aluno	Autorização p/ matrícula _____ Cmt CA	
Nº _____ Nome guerra: _____ Ano escolar: _____ Turma: _____ (A cargo da STE) Resp. Matrícula: _____	fotografia aluno					
Autorização p/ matrícula _____ Cmt CA						

REVISÃO DE DOCUMENTAÇÃO BÁSICA PARA MATRÍCULA

(Campo de preenchimento do Corpo de Alunos – RECEPÇÃO – Todos os documentos deveram está autenticados)

Documentos do pai ou responsável	Documentos do aluno (a)	Casos particulares (SFC)
<input type="checkbox"/> Requerimento <input type="checkbox"/> Informação <input type="checkbox"/> Cópia BI incorporação (<i>Militar</i>) ou <input type="checkbox"/> Cópia BI movimentação (<i>Militar</i>) e <input type="checkbox"/> Cópia BI apresentação (<i>Militar</i>) <input type="checkbox"/> Cópia da Idt do pai/responsável <input type="checkbox"/> Cópia do BI/Alterações da inclusão do dependente <input type="checkbox"/> Termo Compromisso (<i>com firma reconhecida em cartório</i>) <input type="checkbox"/> Autorização para atendimento médico do aluno(a) <input type="checkbox"/> Extrato da Ficha do SiCaPEX, onde conste o rol de dependentes <input type="checkbox"/> Termo de opção da APM (opcional) <input type="checkbox"/> Comprovante de residência.	<input type="checkbox"/> Histórico ou Declaração escolar <input type="checkbox"/> Cópia da Identidade <input type="checkbox"/> Cópia do CPF do candidato <input type="checkbox"/> Comprovante da revisão médica/odontológica	<p style="text-align: center;">Órfão de militar do Exército</p> <input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Óbito do pai e do título de pensão <p style="text-align: center;">Filho de militar transferido para reserva remunerada ou filho de militar reformado</p> <input type="checkbox"/> Cópia do DOU que publicou passagem para Reserva Remunerada <p style="text-align: center;">Filho de militar separado ou divorciado</p> <input type="checkbox"/> Cópia de Sentença de separação ou divórcio e cópia do termo de guarda definitiva ou provisória <p style="text-align: center;">Enteado</p> <input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Casamento ou União Estável. <input type="checkbox"/> Cópia da Declaração de Beneficiários.

DADOS DO ALUNO PARA SICAL e SINCOMIL

Nome completo: _____ Sexo: _____ Dt Nasc: ____ / ____ / ____

Naturalidade: _____ Dt Ingresso: ____ / ____ / ____ Origem: _____ (Concursado/Amparado/Transferido)

Amparo da matrícula: _____ (Citar amparo completo, conforme exposto no quadro abaixo)

Categoria: _____ (Dep civil, militar do EB, MB, FAB, PM ou BM) Nível Idioma: _____

Colégio de origem: _____ Cidade: _____ Nacionalidade: _____

Evacuação: _____ Fone: _____ - _____ Idt: _____ Exp: _____ Dt Exp: ____ / ____ / ____

TS: _____ Rh: _____ Raça/cor: _____ CPF: _____ e-mail: _____

Celular: _____ - _____ Religião: _____ Rua: _____ Nr _____

Compl: _____ CEP _____ - _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Quadro de amparos do RCM (EB 10-R-05.173)

Art 52 – Concursado § 1º do Art 53 - Filho de militar da Marinha ou Aeronáutica § 2º do Art 53 - Filho de militar do CBM e PM § 3º do Art 53 - Filho de militar estrangeiro de Nações Amigas § 4º do Art 53 - Matrícula em ano anterior por reprovação na AD § 7º do Art 53 - Sorteio para filho de militar de carreira do EB Nr I do Art 53 - Órfão de militar do Exército	Letra a do Nr II do Art 53 - Filho de militar movimentado Letra b do Nr II do Art 53 - Filho de militar em missão no exterior Letra c do Nr II do Art 53 - Filho de militar em guarnição especial Letra d do Nr II do Art 53 - Filho de militar transferido para reserva remunerada Letra e do Nr II do Art 53 - Filho de militar separado ou divorciado Nr III do Art 53 - Filho de militar da reserva remunerada ou reformado Art 67 – Transferência de Colégio Militar para Colégio Militar
---	--

DADOS DO PAI PARA SICAL e SINCOMIL

CPF: _____ Nome completo: _____
Força Armada/Auxiliar: _____ Religião: _____ Estado civil: _____ Profissão: _____
Idt: _____ Exp: _____ Dt Exp: ___/___/___ Dt Nasc: ___/___/___ Naturalidade: _____
Endereço: o mesmo do aluno *ou* Rua: _____ Nr _____ Compl: _____
CEP _____ - _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
Local de trabalho: _____ Fone comercial: _____ - _____ TS: _____ Rh: _____
e-mail: _____ Celular: _____ - _____ Fixo: _____ - _____
P/Grad: _____ Nome de Guerra: _____ Arma: _____
É o responsável pelo amparo para ingresso no CM ? Sim Não

DADOS DA MÃE PARA SICAL e SINCOMIL

CPF: _____ Nome completo: _____
Força Armada/Auxiliar: _____ Religião: _____ Estado civil: _____ Profissão: _____
Idt: _____ Exp: _____ Dt Exp: ___/___/___ Dt Nasc: ___/___/___ Naturalidade: _____
Endereço: o mesmo do aluno *ou* Rua: _____ Nr _____ Compl: _____
CEP _____ - _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
Local de trabalho: _____ Fone comercial: _____ - _____ TS: _____ Rh: _____
e-mail: _____ Celular: _____ - _____ Fixo: _____ - _____
P/Grad: _____ Nome de Guerra: _____ Arma: _____
É o responsável pelo amparo para ingresso no CM ? Sim Não

DADOS DO RESPONSÁVEL PELO AMPARO PARA O INGRESSO NO CMCg

(Se o responsável for o pai ou a mãe, não há necessidade de preencher os campos abaixo)

CPF: _____ Nome completo: _____
Força Armada/Auxiliar: _____ Religião: _____ Estado civil: _____ Profissão: _____
Idt: _____ Exp: _____ Dt Exp: ___/___/___ Dt Nasc: ___/___/___ Naturalidade: _____
Endereço: o mesmo do aluno *ou* Rua: _____ Nr _____ Compl: _____
CEP _____ - _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
Local de trabalho: _____ Fone comercial: _____ - _____ TS: _____ Rh: _____
e-mail: _____ Celular: _____ - _____ Fixo: _____ - _____
P/Grad: _____ Nome de Guerra: _____ Arma: _____
Possui Termo de Guarda/decisão judicial? Sim Não

Campo Grande – MS, ___/___/___

Assinatura do Responsável

Anexo "C" – Requerimento de matrícula e informação

(baixar o arquivo original do site do CMCG, no *link*
<https://www.cmcg.eb.mil.br/area-de-pais-e-alunos/matriculas/modelos-de-documentos>)

Visto Cmt CA



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COLÉGIO MILITAR DE CAMPO GRANDE

Despacho do Comandante:
1. DEFERIDO.
2. Por atender as prescrições previstas na Port. C Ex nº 1.714, de 5 ABR 22 – RCM.
3. Publique-se e archive-se.
Campo Grande-MS, ___ de ___ de ___

Cmt CMCG

Requerimento

EB:

Do _____
Ao Sr Comandante do Colégio Militar de Campo Grande

Objeto: solicitação de matrícula

1. _____
(Militar: nome, ldt e posto / graduação)
servindo no (a) _____, requer matrícula no
(OM)
_____ ano do ensino _____, do Colégio Militar de Campo Grande, para
(ano escolar) *(Fundamental / Médio)*
o ano letivo _____, em regime de externato, de seu (sua) dependente _____
(ano) *(grau de parentesco)*
_____ nascido(a) em ___ / ___ / _____.
(Nome Completo do candidato)

2. Tal solicitação encontra amparo no (a) _____ do
Regulamento dos Colégios Militares (RCM). *(Citar amparo completo)*

3. Anexos:

Bloco nº 1: ficha de informação, ficha de matrícula, Termo de Compromisso, autorização para atendimento médico, Termo de Responsabilidade (sfc), termo de opção da APM.

Bloco nº 2: cópia autenticada: identidade e CPF do Responsável; documento de movimentação do responsável (Adt DCEM, DOU ou Fl alterações); declaração de vinculação à SIP; sentença de separação/divórcio (sfc); documento de **apresentação do responsável** pronto na OM de destino (BI/Alterações); documento que comprove a dependência econômica/legal (fl alterações); Certidão de casamento ou declaração de união estável e Declaração de Beneficiários (se enteado); extrato da Ficha do SiCaPEX (onde conste todos os dependentes); comprovante de residência; Termo de guarda (sfc); Título de pensão militar (órfão) e da Certidão de Óbito (órfão). *(Obs: excluir os documentos que não forem pertinentes ao requerente).*

Bloco nº 3: cópia autenticada: identidade e CPF do candidato; Histórico escolar ou declaração de escolaridade original, constando a aprovação no ano anterior ao pretendido; documento da revisão médica e odontológica. *(A autenticação dos documentos acima citados poderão ser realizadas no CMCG, mediante apresentação dos originais).*

4. É a _____ vez que requer.
(indicar a vez)

Nestes termos, pede deferimento.

Visto Rspnl verificação
documentação

Campo Grande – MS, ___ de ___ de _____.

(Nome do requerente e Posto/Graduação)