



Colégio Militar de Brasília

FICHA DE MATRÍCULA NOS CLUBES

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO				FOTO 3X4
NOME COMPLETO:				
C.P.F DO ALUNO(A):				
CIA:	TURMA:	Nº:	EF () EM ()	
DATA DE NASCIMENTO:		E-MAIL:		
TELEFONE RESIDENCIAL:	TELEFONE CELULAR:	R.G.:	SSP:	
ENDEREÇO:		CIDADE:	U.F.:	

IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS	
NOME DO PAI OU RESPONSÁVEL:	
TELEFONE CELULAR:	E-MAIL:
NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL:	
TELEFONE CELULAR:	E-MAIL:

Clube inscrito: _____

Eu, _____, responsável pelo (a) Aluno (a) _____, da turma _____, declaro que autorizo o (a) meu (minha) filho (a) a participar dos clubes do Colégio Militar de Brasília.

Brasília, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do responsável