|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADOS DE CONTATO / IDENTIFICAÇÃO | | | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | | | | |
| E-mail : E-mail: | | | | | | | | | | |
| Tel Res.( ) : Cel.( ): | | | | | | | | | | |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL** | | | | | | | | | | |
| Logradouro: Nº | | | | | | | | | | |
| Bairro: | | | | | | | | | | |
| Complemento: | | | | | | | | | | |
| Cidade: | | | | | UF: | | CEP: | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **DADOS COMPLEMENTARES** | | | | | | | | | | |
| Nº RG: | | Data Emissão:  / / | | | CPF: | | |  | | |
| Emissor/UF: | |
| Naturalidade / UF: | | | | | Nacionalidade:  [ ] Brasileira [ ] Outra | | | Data de  Nascimento: / / | | |
| Nome do Pai: | | | | | | | | | | |
| Nome da Mãe: | | | | | | | | | | |
| Sexo:  ( ) Masculino [ ] Feminino | Estado civil:  ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Separado ( ) Divorciado ( ) Outros | | | | | | | | | |
| **OUTROS DADOS** | | | | | | | | | | |
| Nº. Título de eleitor: | Zona: | | Seção: | Emissão: | | Cart. Reservista: | | | CSM/RM: | Emissão:  / / |
| **FORMAÇÃO PROFISSIONAL** | | | | | | | | | | |
| Nome da Instituição de Ensino: | | | | | | | | | | |
| ( )Bacharel em: ( )Tecnólogo em: | | | | | | | | | | |
| ( ) Outro : | | | | | | | | | | |
| Documento Apresentado: ( ) Comprovante de matrícula ( ) Outro | | | | | | | | | | |
| Modalidade do Curso: Presencial ( ) À Distância ( ) | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, BA \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_  (Cidade) (Data)  **Assinatura: (***Assinar no centro do retângula sem tocar nas linhas***)** |
|  |

Obs: 1. Esta carteira não dá direito a desconto em cinemas, eventos e estádios de futebol.

2. A CEA só tem validade no Sistema CFA/CRAs.

3. Validade da CEA é de 2(dois) anos a partir da data de expedição.