|  |
| --- |
| 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.