

ANEXO "A"

CALENDÁRIO GERAL
(CONHECIMENTO DE TODOS - ART. 2, DESTA AVISO)

ORD	EVENTO	LOCAL	DATA	HORA
1	Publicação do Aviso de Convocação regulando a inscrição dos(as) Candidatos(as)	www.7rm.eb.mil.br	DEZ 23	----
2	Inscrição presencial para a Guarnição do Recife-PE	HMAR R. do Hospício, 563 - Boa Vista	18 A 22 DEZ 23 26 A 29 DEZ 23 02 A 05 JAN 24 08 A 12 JAN 24	das 08:00h às 11:30h
3	Inscrição presencial para a Guarnição de Natal-RN	HGuN Av. Hermes da Fonseca, 1385 Bairro Tirol	18 A 22 DEZ 23 26 A 29 DEZ 23 02 A 05 JAN 24 08 A 12 JAN 24	das 08:00h às 11:30h
4	Inscrição presencial para a Guarnição de João Pessoa-PB	HGuJP Av. Epitácio Pessoa, 2205 Bairro Tambauzinho	18 A 22 DEZ 23 26 A 29 DEZ 23 02 A 05 JAN 24 08 A 12 JAN 24	das 08:00h às 11:30h
5	Inscrição presencial para a Guarnição de Maceió - AL	59° BIMtz Av. Fernandes Lima, 1970 - Pitanguinha	18 A 22 DEZ 23 26 A 29 DEZ 23 02 A 05 JAN 24 08 A 12 JAN 24	das 08:00h às 11:30h
6	Divulgação da Análise da Inscrição e da Documentação (abertura do prazo para apresentar os Recursos – dois dias úteis, da publicação)	www.7rm.eb.mil.br	Até o dia 26 JAN 24	----
7	Divulgação do Resultado dos Recursos e Classificação Final	www.7rm.eb.mil.br	Até o dia 17 FEV 24	----
8	Convocação para a Seleção Especial (SE)	www.7rm.eb.mil.br	Até o dia 24 FEV 24	----
9	Seleção Especial na Guarnição de Recife-PE: - apresentação dos resultados dos exames laboratoriais (Art. 40, II); e - inspeção de saúde.	HMAR R. do Hospício, 563 - Boa Vista	05 MAR 24 (08:00h)	das 08:00h às 11:30h
10	Seleção Especial na Guarnição de João Pessoa-PB: - apresentação dos resultados dos exames laboratoriais (Art. 40, II); e - inspeção de saúde.	H Gu JP Av. Epitácio Pessoa, 2205 Bairro Tambauzinho	05 MAR 24 (08:00h)	das 08:00h às 11:30h
11	Seleção Especial na Guarnição de Natal-RN: - apresentação dos resultados dos exames laboratoriais (Art. 40, II) e - inspeção de saúde.	H Gu N Av. Hermes da Fonseca, 1385 Bairro Tirol	05 MAR 24 (08:00h)	das 08:00h às 11:30h
12	Seleção Especial na Guarnição de Maceió-AL: - apresentação dos resultados dos exames laboratoriais (Art. 40, II) e - inspeção de saúde.	59° BIMtz Av. Enida Fernandes Lima , 1970 Bairro Pitanguinha	05 MAR 24 (08:00h)	das 08:00h às 11:30h

13	Divulgação do Resultado da Seleção Especial (abertura do prazo para apresentar os Recursos – dois dias úteis, da publicação)	www.7rm.eb.mil.br	Até o dia 20 MAR 24	----
14	Divulgação Classificação Final e Convocação para a Realização do EAS/EIS	www.7rm.eb.mil.br	Até o dia 11 ABR 24	----
15	Incorporação (Exército Brasileiro)	Organizações Militares encarregadas	15 ABR 24	08:00h

ANEXO “B”

FICHA DE AVALIAÇÃO DE INSCRIÇÃO
(CANDIDATOS - ART. 2. DESTE AVISO)

Avaliação de inscrição - Pontuação:

DIPLOMAS/CURSOS/ATIVIDADES PROFISSIONAIS	Pontuação Admitida	Pontos Obtidos
1. títulos/gradus/diplomas: (verificar Art 15, I, do Aviso de Convocação)		
a. graduação	0,0 ponto	
b. declaração (Art 15, Parágrafo Único, do Aviso de Convocação)	0,0 ponto	
2. pós-graduação: (Art 15, II, do Aviso de Convocação)		
a. doutorado <i>stricto sensu</i> , na área postulada (Art 15, II, b, d, e, do Aviso de Convocação)	7,0 pontos - máximo de um	
b. mestrado <i>stricto sensu</i> , na área postulada (Art 15, II, b, d, e, do Aviso de Convocação)	5,0 pontos - máximo de um	
c. especialização <i>stricto sensu/lato sensu</i> (mínimo de 360 horas) (Art 15, II, a, b e c, do Aviso de Convocação)	3,0 pontos - máximo de um	
3. cursos complementares na área pretendida: (Art 15, III, do Aviso de Convocação)		
a. duração igual ou superior a 120 horas	0,5 ponto - máximo de três	
b. duração igual ou superior a 80 horas e inferior a 120 horas	0,5 ponto - máximo de dois	
c. duração igual ou superior a 40 horas e inferior a 80 horas	0,25 pontos - máximo de dois	
d. duração inferior a 40 horas	0,2 pontos - máximo de dois	
4. exercício de atividade profissional na área pretendida (Art 15, IV, V, §1º e seguintes, do Aviso de Convocação)		
a. no meio civil (na área postulada, desempenhado até o dia anterior a data de abertura do período de inscrição do presente Aviso de Convocação)	4,0 pontos por ano completo	
b. no meio militar (informações registradas em Certidão de Tempo de Serviço Público fornecida pela Organização Militar onde serviu, desde que tenham pertinência com a área postulada e, sejam prestadas, no nível superior)	4,0 pontos por ano completo	
TOTAL		

OBSERVAÇÃO:

Art 15, do Aviso de Convocação.

(...)

§1º O disposto nos incisos anteriores somente será considerado se afetos à Especialização, em se tratando dos que estão concorrendo como especialistas, ficando reservado ao Comando da 7ª da Região Militar invalidar as informações que não se enquadrarem com este preceito.

§2º O período destinado à conclusão do Doutorado, Mestrado, Especialização, Residência, Aperfeiçoamento, Graduação ou quaisquer outros cursos em que os diplomas, por si só, pelos parâmetros estabelecidos neste Aviso, foram aptos a gerar pontuação na área pertinente, salvo o diploma de Graduação não poderá ser utilizado como tempo de exercício de atividade profissional ou tempo de serviço público.

§3º Não será aceita declaração/certidão, de qualquer tipo, como comprovação de experiência profissional, exceto a Certidão de Tempo de Serviço Público do que trata a alínea a.3, do inciso IV e inciso V, do Art. 15.

§4º Não será aceita comprovação de experiência profissional diferente das elencadas anteriormente, nem experiência profissional na qualidade de proprietário e/ou sócio de empresa.

§5º O exercício de atividade voluntária, o tempo de estágios, a monitoria de bolsa de estudo, a extensão e/ou pesquisa não serão considerados, em hipótese nenhuma, para efeito de comprovação de experiência profissional.

§6º Na comprovação do Exercício de Atividade Profissional Civil/Militar bem como o Tempo de Serviço Público, para todos os(as) Candidatos(as) inscritos(as), somente será considerado para fim de pontuação o ano completo de efetiva atividade ou serviço na função, podendo, para tanto, serem somadas todas as frações de tempo existentes para completar o período de um ano, não sendo considerado o tempo de atividade sobreposto, mesmo em funções, instituições ou órgãos diferentes.

§7º A pontuação decorrente de Exercício de Atividade Profissional Civil/Militar ou Tempo de Serviço Público não poderá ser computada em dobro, ou seja, uma vez inserida, quando da inscrição, em uma área específica, não poderá ser reaproveitada em outra.

§8º Todo documento que esteja em língua estrangeira só será aceito se acompanhado de versão em português, feita por tradutor juramentado.

§ 9º Para fins de inscrição e pontuação, não serão aceitos outros documentos além dos elencados neste Aviso de Convocação.

ANEXO "C"

MODELO DE REQUERIMENTO PARA INSPEÇÃO DE SAÚDE EM GRAU DE RECURSO
(CONHECIMENTO DE TODOS - ART. 2, DESTE AVISO)



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DA 7ª REGIÃO MILITAR
(Gov das Armas Prov PE/1821)
REGIÃO MATIAS DE ALBUQUERQUE**

(Local), _____ de _____ de 20__.

Requerimento

Do (nome do requerente)

Ao Sr Chefe da Seção de Serviço Militar/7

Objeto: Inspeção de Saúde em Grau de Recurso

1. _____ (nome) _____, (identidade e órgão expedidor), (CPF), _____ (médico/farmacêutico/dentista/veterinário) apresentado na Seleção _____ (Especial/ Complementar) de _____ (citar a Guarnição) (citar a OM), da classe de _____, residente (endereço residencial completo: Av/Rua, Nº, complemento, bairro, CEP, município e telefone), requer a V Exa mandar conceder-lhe nova inspeção de saúde, em grau de recurso, por haver sido julgado _____ (citar o parecer médico) pela JISG/MPOM em funcionamento no(a) _____ (sigla da OM).

2. Tal solicitação encontra amparo no Art 39 da Portaria nº 305 - DGP, de 13 de dezembro de 2017 - Instruções Reguladoras para Perícias Médicas no Exército (EB30-IR-10.007).

3. Anexos: atestado/laudo médico, exames médicos, etc.

4. É a primeira vez que requer.

(NOME DO REQUERENTE)

OBSERVAÇÃO:

1. O requerimento deverá ser endereçados ao Comando da 7ª RM e entregues pessoalmente na Seção de Serviço Militar Regional/7, HMAR, HGuN ou HGuJP, de acordo com o estabelecido no Art 42, deste Aviso de Convocação
2. As expressões em itálico e as linhas **não devem ser impressas** no documento final do(a) requerente, destinando-se, exclusivamente, à utilização como orientação de preenchimento do Requerimento.
3. Os dados inseridos no Requerimento devem ser em **negrito** para facilitar a sua identificação e conferência.

ANEXO "D"

MODELO DE RECURSO ADMINISTRATIVO
(CONHECIMENTO DE TODOS - ART. 2, DESTE AVISO)



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DA 7ª REGIÃO MILITAR
(Gov das Armas Prov PE/1821)
REGIÃO MATIAS DE ALBUQUERQUE

(Local), _____ de _____ de 20__.

Recurso Administrativo

Do (nome do interessado)

Ao Sr Chefe da Seção de Serviço Militar/7

Objeto: Recurso Administrativo

1. _____ (nome) _____, (identidade e órgão expedidor), (CPF), _____ (médico/farmacêutico/dentista/veterinário) apresentado na Seleção _____ (Especial/ Complementar) de _____ (citar a Guarnição) (citar a OM), residente (endereço residencial completo: Av/Rua, Nº, complemento, bairro, CEP, município e telefone), requer a V Exa mandar conceder-lhe prosseguir no processo seletivo, revisão de nota etc.

2. Tal solicitação encontra amparo nos Art 41 a 44, deste Aviso de Convocação.
3. Anexos: documentos que comprovem o objeto
4. É a primeira vez que requer.

(NOME DO INTERESSADO)

OBSERVAÇÃO:

1. O requerimento deverá ser endereçados ao Comando da 7ª RM e entregues pessoalmente na Seção de Serviço Militar Regional/7, HMAR, HGuN ou HGuJP, de acordo com o estabelecido no Art 42, deste Aviso de Convocação
2. As expressões em itálico e as linhas **não devem ser impressas** no documento final do(a) requerente, destinando-se, exclusivamente, à utilização como orientação de preenchimento do Requerimento.
3. Os dados inseridos no Requerimento devem ser em **negrito** para facilitar a sua identificação e conferência.

ANEXO “E”

MODELO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE DOCUMENTOS
(CONHECIMENTO DE TODOS - ART. 2, DESTE AVISO)

	INSCRIÇÃO Nr		
Medicina ()	Farmácia ()	Odontologia ()	Veterinária ()
Especialização:			
Nome Completo:			

(O quadro abaixo será preenchido pela Comissão de Seleção, por ocasião do recebimento do currículo)

Ord	Documento	Sim	Não
1	Lista de Verificação de Documentos (esta folha), (Anexo “E”).		
2	Ficha Individual para Serviço Militar (FISEMI), (Anexo “F”).		
3	Ficha de Seleção de Médico voluntário, (Anexo “G”).		
4	Declaração de Voluntariado e Compromisso para Prestação de Serviço Militar Temporário, com firma da assinatura reconhecida em cartório, (Anexo “H”).		
5	Cópia de Certidão de nascimento/casamento.		
6	Cópia de Certidão de nascimento/casamento de dependente (se for o caso).		
7	Cópia de comprovante de residência na cidade em que está concorrendo.		
8	Cópia de Carteira de Identidade.		
9	Cópia de CPF		
10	Certidão da Justiça Eleitoral emitida pelo TSE		
11	Cópia de Carteira de Registro Profissional (emitido pelo Conselho Regional)		
12	Cópia de documento de situação militar (CAM, CDI, Ctd Sit Mil, Carta Patente, Alterações, etc.).		
13	Certidões Negativas da Justiça Federal, Justiça Militar da União e Polícia Federal.		
14	Curriculum Vitae, (Anexo “I”).		
15	Cópia do certificado ou diploma de conclusão do curso de graduação reconhecido pelo órgão federal competente.		
16	Cópia do certificado de conclusão do curso de pós-graduação, em nível de especialização lato sensu, reconhecido pelo órgão federal competente, devidamente registrado.		
17	Cópia do Histórico Escolar, referente ao período do curso de graduação.		
18	Cópia do diploma e/ou certificado de conclusão de cursos, com comprovação de duração e carga horária dos mesmos.		
19	Declaração de Ciência da Necessidade de Informação do Estado de Gravidez (somente para as candidatas), (Anexo “J”).		
20	Declaração de residente em município diverso da sede da OM de incorporação, (Anexo “K”).		
21	Declaração de Investidura em Cargo Público, (Anexo “L”).		
22	Declaração de Tempo de Serviço Anterior como Militar na Força Armada (MB/EB/FAB), (Anexo “M”).		

OBSERVAÇÃO:

- A documentação deverá estar **ENCADERNADA** e **NA ORDEM ACIMA ESTABELECIDA**.

NR INSC: _____ - RECEBIDO EM _____ DE _____ DE 20 _____

Posto/Grad Nome:

ASSINATURA: _____ (membro da CSE/MFDV)

OBSERVAÇÃO:

O candidato deverá preencher esta folha (relativo às informações individuais), exceto o quadro para conferência de documentos.

(Folha nº 7/16 dos Anexos ao Aviso de Convocação em caráter excepcional 2023.03 - MFDV)

ANEXO "F"

MODELO DA FICHA INDIVIDUAL PARA SERVIÇO MILITAR

(CONHECIMENTO DE TODOS - ART. 2. DESTE AVISO)

Ficha Individual para Serviço Militar (FISEMI)

NR INSCRIÇÃO

Decreto nº 63.704, de 29 de novembro de 1968

(DIGITE AS INFORMAÇÕES OU PREENCHA A MÃO EM CAIXA ALTA)

(Instituto de Ensino da Graduação)

(Curso de Graduação)

(Ano de
Conclusão)

(Localidade)

(Estado)

DADOS PESSOAIS

NOME:

NR IDENTIDADE:

ORG. EXPED:

CPF:

DATA NASCIMENTO:

UF:

MUNICÍPIO:

FILIAÇÃO:

Pai:

Mãe:

ENDEREÇO:

(Rua)

(NR)

(Complemento)

(Bairro)

(Cidade)

(Estado)

E-MAIL:

FONE: ()

CEP:

ESTADO CIVIL:

NR DEPENDENTES:

SEXO: M () F ()

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DE SITUAÇÃO MILITAR

(apenas para os candidatos do sexo masculino, oficiais R/2 - homens ou mulheres)

NATUREZA:

Nr R.A.:

ORGANIZAÇÃO MILITAR EXPEDIDORA:

DATA:

TEMPO DE SERVIÇO MILITAR PRESTADO:

Anos

Meses

Dias

POSTO OU GRADUAÇÃO:

ARMA/SERVIÇO/QUADRO:

PRESTAÇÃO DO SERVIÇO MILITAR COMO MÉDICO, FARMACÊUTICO, DENTISTA OU VETERINÁRIO
MARCAR SOMENTE UMA DAS OPÇÕES

Exército

Marinha

Aeronáutica

Qualquer Força

VOLUNTÁRIO (*): SIM NÃO

Como voluntário, declaro que aceito o deslocamento,
com meios próprios, à Comissão de Seleção Especial
mais próxima.

_____ de _____ de 20__.

ASSINATURA DO CANDIDATO(A)

OBSERVAÇÃO:

(*) "VOLUNTÁRIO" = expressar o desejo do candidato de prestar ou não o serviço militar, não se referindo à

remuneração.

(Folha nº 8/16 dos Anexos ao Aviso de Convocação em caráter excepcional 2023.03 - MFDV)

ANEXO "G"

MODELO DA FICHA DE SELEÇÃO DE MFDV VOLUNTÁRIOS

(CANDIDATOS - ART. 2, DESTE AVISO)

1. APRESENTAÇÃO (preenchido pelo candidato)								
Nr de Inscrição	Nome					Data de Nascimento		
Nr Identidade/Órg Exped	CPF	e-mail			Data da Apresentação			
2. INSPEÇÃO DE SAÚDE (a ser preenchido pela Junta de Inspeção de Saúde)								
Cabeça	Pé	Cintura	Peso	Altura	() P () I Acuid Visual	() P () I Acuid Auditiva	() P () I Expressão Oral	
Tipo Sang	Fator RH	Cód Doença	Diagnóstico	Parecer	Reg Médico CRM	Data da Inspeção		
Observações								
3. PESQUISA (preenchido pelo candidato)								
a. É voluntário para o Serviço Militar na Amazônia?					SIM	NÃO		
b. Encontra-se "sub judice" ou respondendo a processo penal ou administrativo?					SIM	NÃO		
4. CURRÍCULO (preenchido pelo candidato)				Local	Dt Início		Dt Término	
a. Atividades didáticas em nível de graduação								
-								
-								
b. Cursos de Graduação								
-								
c. Histórico escolar								
-								
d. Cursos de Pós-graduação								
-								
-								
e. Produção científica								
-								
-								
f. Experiência profissional								
-								
-								
5. CONTROLE (preenchido pelo entrevistador)								
Apreciação da Seleção	Anotações							
Local e data:								
_____ Entrevistador								
OBSERVAÇÃO:								
1. A Ficha de Seleção de MFDV VOLUNTÁRIO deverá ser preenchida em consonância com as informações contidas no Currículo Profissional do candidato.								
2. As informações inseridas na Ficha de Seleção de MFDV VOLUNTÁRIO gerarão os dados para a quantificação dos pontos da Ficha de Avaliação de Currículo.								
3. Somente o item 2. "INSPEÇÃO DE SAÚDE" não será preenchida pelo candidato, ficando seu preenchimento a cargo da Junta de Inspeção de Saúde no momento da apresentação do candidato à Comissão de Seleção.								

ANEXO "H"

DECLARAÇÃO DE VOLUNTARIADO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR TEMPORÁRIO
(CANDIDATOS - ART. 2, DESTE AVISO)

Foto
3x4

Ao Sr Comandante da 7ª Região Militar

De

Nome do(a) voluntário(a)

1. Eu, _____ (*nome completo*), Idt nº _____, CPF nº _____, nascido(a) aos _____ dias do mês de _____ de _____, filho(a) de _____ e de _____, residindo na cidade de _____ - _____, declaro que sou voluntário(a) para o _____ (*EAS/EIS*), pelo período de 12 (meses), como Oficial no **EB**, na Guarnição Militar de _____ (*Cidade-UF*), 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 96 (noventa e seis) meses, **contado para isto o tempo total, contínuo ou não, como militar na Força Armada.**

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

(Local e data)

Assinatura do(a) voluntário(a)

(Folha nº 10/16 dos Anexos ao Aviso de Convocação em caráter excepcional 2023.03 - MFDV)

ANEXO "I"

MODELO DE CURRICULUM VITAE
(CONHECIMENTO DE TODOS - ART. 2, DESTE AVISO)

CURRICULUM VITAE

1. INFORMAÇÕES PESSOAIS

- a. Nome Completo:
- b. Filiação:
- c. Data de Nascimento:
- d. Identidade:
- e. CPF:
- f. Sexo:
- g. Estado civil:
- h. Número de dependentes:
- i. Naturalidade:
- j. Endereço Residencial:
- k. Telefone residencial:
- l. Telefone comercial:
- m. Telefone celular:
- n. Endereço eletrônico: (E-mail)

2. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

- a. Curso de Graduação
 - 1) Especialidade:
 - 2) Período de Realização: *(dia/mês/ano do início ao dia/mês/ano do término)*
 - 3) Carga horária: *(horas/aula)*
 - 4) Instituição de ensino reconhecido pelo órgão federal competente: *(nome da instituição por extenso e onde se localiza)*
- b. Demais cursos/estágios 1)
.....

3. ATIVIDADE DIDÁTICA EM NÍVEL DE GRADUAÇÃO

- a. Situação: *(monitor)*
- b. Cadeira(s)/Matéria(s) ministrada(s):
- c. Período de atuação: *(em meses - dia/mês/ano do início ao dia/mês/ano do término)*
- d. Instituto de Ensino:

4. FREQUÊNCIA EM EVENTOS CIENTÍFICOS E DE ATUALIZAÇÃO *(máximo de três por evento)*

- a. Evento *(pós-graduação)*
 - 1) Período de Realização: *(duração - dia/mês/ano do início ao dia/mês/ano do término)*
 - 2) Carga Horária: *(horas/aula)*
 - 3) Instituição de ensino:

5. PRODUÇÃO CIENTÍFICA *(máximo de três por publicação/evento)*

- a. Publicação/Evento *(artigos/temas ou anais/resumos)*
 - 1) Período: *(publicação/apresentação)*
 - 2) Local: *(publicação/apresentação)*

6. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- a. Empresa:
- b. Cargo:
- c. Período de atuação: *(em meses - dia/mês/ano do início ao dia/mês/ano do término)*
- d. Carga horária: *(horas/dia)*

Local e data

OBSERVAÇÃO:

1. Não é necessário utilizar este modelo de Curriculum Vitae. Fica a critério do candidato apresentar outro de sua preferência.
2. As expressões em itálico **não devem ser impressas** no documento final do candidato, destinando-se, exclusivamente, à utilização como orientação de preenchimento do Curriculum.

ANEXO “J”

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

(CANDIDATOS DO SEGMENTO FEMININO - ART. 2, DESTE AVISO)

Eu, _____ (*nome completo*), Idt nº _____, CPF nº _____, nascida aos _____ dias do mês de _____ de _____, filha de _____ e de _____, declaro, para efeito do processo de seleção ao Estágio de Adaptação ao Serviço (EAS) ou Estágio de Instrução e Serviço (EIS) _____, 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 do exame de aptidão física e das atividades militares a serem desenvolvidas, posteriormente, na prestação do Serviço Militar Temporário; e

b. sou responsável por comunicar, o mais rápido possível, e por escrito, o meu estado de gravidez à autoridade militar competente.

(Local e data)

(Assinatura da declarante)

NOME COMPLETO

RECONHECIMENTO DE FIRMA

ANEXO “K”

DECLARAÇÃO DE RESIDENTE EM MUNICÍPIO DIVERSO DA SEDE DA OM DE INCORPORAÇÃO
(CANDIDATOS - ART. 2, DESTE AVISO)

Eu, _____ (*nome completo*), Idt nº _____, CPF nº _____, nascido(a) aos _____ dias do mês de _____ de _____, filho de _____ e de _____, declaro como Candidato(a) do processo de seleção para o (Estágio de Adaptação e Serviço - EAS/Estágio de Instrução e Serviço - EIS), na área da 7ª Região Militar (Cidade Sede), 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.

(Local e data)

(Assinatura da declarante)

NOME COMPLETO
RECONHECIMENTO DE FIRMA

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.*

ANEXO "L"

MODELO DE DECLARAÇÃO DE INVESTITURA EM CARGO PÚBLICO

(CONHECIMENTO DE TODOS - ART. 2, DESTE AVISO)

DECLARAÇÃO DE INVESTIDURA EM CARGO PÚBLICO

1. Eu, _____ (*nome completo*), Idt nº _____, CPF nº _____, nascido(a) aos _____ dias do mês de _____ de _____, filho(a) de _____ e de _____, declaro, sob as penas da lei, que tenho plena ciência da **IMPOSSIBILIDADE** de ter acúmulo remunerado de cargo, emprego ou função pública na administração pública federal, estadual e municipal, ainda que da administração pública indireta, **EXCETO a de um cargo de professor com outro técnico ou científico e para os profissionais da área de saúde, com profissões regulamentadas, quando houver compatibilidade de horário (Art. 37, XVI, alíneas b e c, da CF/88), cujo somatório não poderá acarretar prejuízo à carga horária e às atividades a serem exercidas pelos Médicos Especialistas no âmbito do Exército Brasileiro.**

2. Isto posto, informo que _____ (*estou/ não estou*) investido(a) em cargo, emprego ou função pública remunerada na administração pública federal, estadual e municipal, ainda que da administração pública indireta.

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

(Local e data)

(Assinatura da declarante)

NOME COMPLETO
(FIRMA RECONHECIDA)

OBSERVAÇÃO:

Na situação em que o(a) Candidato(a) estiver investido em cargo, emprego ou função pública remunerada na administração pública federal, estadual e municipal, ainda que da administração pública indireta, anexar declaração emitida pelo órgão em que há o vínculo.

ANEXO "M"

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO ANTERIOR COMO MILITAR NA FORÇA
ARMADA (MB/EB/FAB)**
(CANDIDATOS - ART. 2, DESTE AVISO)



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DA 7ª REGIÃO MILITAR
(Gov das Armas Prov PE/1821)
REGIÃO MATIAS DE ALBUQUERQUE**

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO NA FORÇA ARMADA (MB/EB/FAB)

Eu, _____ (*nome completo*), Idt nº _____, CPF nº _____, nascido(a) aos _____ dias do mês de _____ de _____, filho(a) de _____ e de _____, declaro, para fim de comprovação junto à 7ª Região Militar, que _____ (*posso/não posso*) _____ anos, _____ meses, _____ dias) de **tempo total, contínuo ou não, como militar, na(o) _____ (Marinha do Brasil/Exército Brasileiro/Força Aérea Brasileira).**

(Local e data)

(Assinatura da declarante)

NOME COMPLETO
(FIRMA RECONHECIDA)

* reconhecimento de firma apenas para aqueles que se inscreverem através de procurador

OBSERVAÇÃO:

1. Se o(a) candidato(a) *possui* tempo de serviço anterior como militar, deverá descrever: **posso _____ anos, meses, _____ dias** no documento final. Se o(a) candidato(a) *não possui* tempo serviço anterior como militar, deverá descrever **não posso** no documento final.
2. 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.
3. Os dados inseridos na Declaração devem ser **negritados** para facilitar a sua identificação e conferência.

ANEXO “N”

MODELO DE TERMO DE DESISTÊNCIA
(CANDIDATOS - ART. 2, DESTE AVISO)



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DA 7ª REGIÃO MILITAR
(Gov das Armas Prov PE/1821)
REGIÃO MATIAS DE ALBUQUERQUE

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA

Eu, _____ (*nome completo*), Idt nº _____, CPF nº _____, nascido(a) aos _____ dias do mês de _____ de _____, filho(a) de _____ e de _____, declaro, junto à 7ª Região Militar, que **DESISTO** de minha convocação para o _____ (EAS/EIS).

(Local e data)

(*Assinatura da declarante*)

NOME COMPLETO

(Folha nº 16/16 dos Anexos ao Aviso de Convocação em caráter excepcional 2023.03 - MFDV)

ANEXO “Q”

LOCALIDADES PARA ONDE OS MFDV VOLUNTÁRIOS PODERÃO SER CONVOCADOS

LOCAIS DE REALIZAÇÃO DA CSE	LOCAIS DE POSSIBILIDADES DE SERVIR
Recife - HMAR	Recife
João Pessoa - HGuN	João Pessoa
Natal - HGuJP	Natal
Maceió - HGuN	Maceió

DOCUMENTO ORIGINAL ASSINADO E ARQUIVADO NA SSMR/7