

DEPARTAMENTO REGIONAL DO ABRIGO DO MARINHEIRO - MANAUS  
CASA DE TRÂNSITO DE PRAÇAS - CTP

**FICHA DE REGISTRO DE HÓSPEDES**

Reserva nº \_\_\_\_\_ /20\_\_\_\_

**Nome Completo**

--

**Graduação/Nome de Guerra**

Grad:	Nome de Guerra:
-------	-----------------

**CPF/Identidade**

CPF:	Identidade:
------	-------------

**NIP/SIAPE/Nascimento**

Nip:	Nascimento:
------	-------------

**OM/Força**

OM:	Força:
-----	--------

**Motivo/Documento Motivador**

--

**Telefones**

Celular: ( )	Fixo: ( )	Trabalho: ( )
--------------	-----------	---------------

**E-mail**

--

**Endereço**

Rua/Via/Avenida:
------------------

Bairro:	Cidade:
---------	---------

UF:	CEP:
-----	------

**Hóspedes Adicionais**

Número de Hóspedes Adicionais:
--------------------------------

Nome Completo:	Parentesco:	Boletim:
----------------	-------------	----------

Nome Completo:	Parentesco:	Boletim:
----------------	-------------	----------

Nome Completo:	Parentesco:	Boletim:
----------------	-------------	----------

**Período da Hospedagem**

Check-In - Dia/Mês/Ano/Horário:
---------------------------------

Check-Out - Dia/Mês/Ano/Horário:
----------------------------------

**Quarto/Apartamento**

--

**Registrar veículo?**

<input type="checkbox"/> Sim - Dados do Veículo:
<input type="checkbox"/> Não

**Informações Adicionais**

--

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Hóspede Responsável**

Posto/Grad/Nome/Nip do Responsável pelo registro: \_\_\_\_\_