

**MARINHA DO BRASIL
CAPITANIA DOS PORTOS DA AMAZÔNIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE ENSINO PROFISSIONAL MARÍTIMO**

SOLICITAÇÃO DE HISTÓRICO DE CURSO

CATEGORIA:.....**MOTIVO:**

NOME DO MARÍTIMO:.....

FILIAÇÃO: PAI:.....

MÃE:.....

NACIONALIDADE:.....**NATURALIDADE:**.....

CARTEIRA DE IDENTIDADE:.....**ÓRGÃO EXPEDIDOR:**.....

DATA DO NASCIMENTO:...../...../..... **CPF:**.....

ENDEREÇO:.....

BAIRRO:.....**MUNICÍPIO:**.....**CEP:**.....

TELEFONE:.....

COR DOS OLHOS:..... **ALTURA :**.....

Nº DE INSCRIÇÃO :

EMAIL

DOCUMENTOS: NECESSÁRIOS:

- 1) REQUERIMENTO DE PROTOCOLO;
- 2) XEROX E ORIGINAL DA **IDENTIDADE**;
- 3) XEROX E ORIGINAL DO **CPF**;
- 4) XEROX E ORIGINAL DO **COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA** COM CEP, EXPEDIDO NO PRAZO MÁXIMO DE 90 DIAS CORRIDOS EM NOME DO INTERESSADO;
- 5) XEROX E ORIGINAL DA **FOLHA DE ROSTO DA CIR**;
- 6) XEROX E ORIGINAL DO **CERTIFICADO DPC-1034**

BELÉM _____ / _____ / _____

ASSINATURA DO REQUERENTE