



MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES
Consulado-Geral do Brasil em Paris

FORMULÁRIO PARA ALISTAMENTO MILITAR

Nome:		
Pai:		
Mãe:		
RG:	Órgão emissor :	Estado:
CPF:		
Data e local de nascimento:	/ /	Cidade:
Estado:	País:	
Sexo:	Estado civil:	
Escolaridade: <input type="checkbox"/> analfabeto; <input type="checkbox"/> alfabetizado; <input type="checkbox"/> completou asérie do 1º grau; <input type="checkbox"/> completou asérie do 2º grau; <input type="checkbox"/> superior incompleto; <input type="checkbox"/> superior completo; <input type="checkbox"/> pós-graduação; <input type="checkbox"/> mestrado; <input type="checkbox"/> doutorado; <input type="checkbox"/> pós-doutorado		
Endereço residencial completo no exterior (Rua/Nº/Apto./Cidade/Estado/Código Postal/): <input type="checkbox"/> zona urbana; <input type="checkbox"/> zona rural		
Telefones para contato, com DDI/ DDD: Residência () Trabalho () Celular ()		
Endereço de e-mail:		
Certidão de nascimento (nº, livro, folha, cartório): Data de emissão: Cidade: Estado:		
Certidão de casamento (nº, livro, folha, cartório): Data de emissão: / / Cidade: Estado:		
Certificado de naturalização:		Data de emissão: / /
Deseja servir? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Ocupação/Profissão:
Data: / / Dia Mês Ano		
Assinatura do alistando		
Anexar: <input type="checkbox"/> cópia do Passaporte brasileiro (págs. de identificação) ou da Carteira de identidade. <input type="checkbox"/> cópia da Certidão de nascimento ou de Casamento <input type="checkbox"/> cópia do Certificado de Naturalização (somente para brasileiros naturalizados) <input type="checkbox"/> uma fotografia 3x4cm recente (preto e branco ou colorida)		