

ACPMB**IBRAPA**

ACADEMIA DE CAPELANIA PRE MILITAR DO BRASIL - INSTITUTO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO AMBIENTAL

FICHA DE INSCRIÇÃO**FAVOR PREENCHER COM LETRA DE FORMA**

LOCAL E DATA: _____

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CAPELANIA PRÉ-MILITAR

Nome:			
Altura:		Peso:	
Tipo sanguíneo:			
FILIAÇÃO:	Pai:		
	Mãe:		
Nacionalidade:		Natural:	
Data de nascimento:			
Estado civil:	() casado		() solteiro
Escolaridade:			
Profissão:			
RG:		CPF:	
CPF:			
Título de Eleitor: N°			
Zona:			
Seção:			
Estado:			
Expedição:			
Situação Militar:			
Doc. Apresentado:			
() Marinha do Brasil – () Exército – () Aeronáutica () Policia Militar () Bombeiro Militar			
Local:			
Número:			
Categoria:			
Expedição:			
Endereço:			N°
Complemento:			
Bairro:		Cep:	
Cidade:		UF:	
Fone(s):			

E-mail(s):		
Possui curso Teológico Eclesiástico:		
Nome da escola em que se formou:		
Nome do curso em Teologia:	<input type="checkbox"/> básico <input type="checkbox"/> médio <input type="checkbox"/> bacharel	
Nome da igreja que frequenta:		
Cargo na igreja:		
Filiado a convenção:		
Faz parte de outra Capelania? Qual?		
Possui alguma Instituição Registada? Qual?		
MEDIDAS DO UNIFORME OFICIAL PRÉ-MILITAR – ACPMB/IBRAPA		
CALÇA Nº	CAMISA: (P) (M) (G) (GG) (EG)	QUEP – Nº

ASSINATURA DO CANDIDATO(A)

TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO

Eu, _____, Declaro está ciente e de acordo com todas as normas estabelecidas pelo o INSTITUTO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO AMBIENTAL, representada pela ACADEMIA DE CAPELANIA PRE MILITAR DO BRASIL, e reconheço que a direção do curso tem autonomia e poderes para recusar o presente pedido de inscrição ou desligar-me, durante o curso, em virtude de atitudes que comprometam a segurança ou idoneidade do Curso.

I - Declaro também, estar em perfeita condições físicas e mentais para desenvolver as atividades relacionadas ao curso, de ACORDO COM ATESTADO MÉDICO APRESENTADO A ESTA INSTITUIÇÃO. Fica de responsabilidade do aluno, informar qualquer tipo de alteração de seu comportamento, durante o decorrer dos treinamentos, assumindo toda e qualquer responsabilidade pela sonegação de informações sobre sua saúde, isentando a Direção do Curso de ações futuras ou atos e fatos recorrentes.

II - Declaro ainda que estou ciente **da Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998 e do Art. 1º**. Considera-se serviço voluntário, para fins desta Lei, a atividade não remunerada, prestada por pessoa física a entidade pública de qualquer natureza, ou a instituição privada de fins não lucrativos, que tenha objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência social, inclusive mutualidade.

III

IV - Declaro ainda que autorizo o uso de minha imagem para apresentação do IBRAPA/ ACPMB.

V - Declaro que em caso de desistir ou desligar-me do curso sem termina-lo, estou ciente que ACPMB /IBRAPA EM NENHUMA HIPÓTESE DEVOLVERÁ OS VALORES PAGOS por mim.

Art. 57º inciso III e V do Estatuto e o Regimento Interno sob o uso dos uniformes. É de uso restrito da instituição, somente os membros poderá usar, desde que em Missões da Capelania ou em ocasiões especiais que seja convocado.

Parágrafo Único – Ao desligar-me da ACPMB – IBRAPA (será devolvido o valor indenizado do uniforme, observando seu estado de conservação e seu valor de mercado, conforme o **Art. 4º inciso XIV E XVI do Capítulo I e art. 7º parágrafo 5º do cap II - Estatuto do Regimento Interno-RI**.

ASSINATURA DO CANDIDATO (A)

CPF- _____ RG _____