

## MODELO DE FICHA DE INFORMAÇÕES

*(Editar os campos de acordo com a Arma, Quadro ou Serviço)*

### 1. ORGANIZAÇÃO MILITAR

OM: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ - Tel: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

### 2. CANDIDATO

Nome: \_\_\_\_\_ Posto: \_\_\_\_\_  
Nascimento (local-UF): \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_  
Identidade: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ Data de Praça: \_\_\_\_\_

### 3. CONCLUSÃO DA \_\_\_\_\_ *(AMAN ou EsFCEx ou EsSEx)*

a. Data: \_\_\_\_\_ b. Nota: \_\_\_\_\_  
c. Menção: \_\_\_\_\_ d. Classificação: \_\_\_\_\_  
e. Arma ou Quadro: \_\_\_\_\_ *(QCO, QAO e QS – indicar especialidade)*

### 4. CONCLUSÃO DO IME *(para os Oficiais do QEM)*

#### 4.1. CURSO DE GRADUAÇÃO

a. Data: \_\_\_\_\_ b. Nota: \_\_\_\_\_  
c. Menção: \_\_\_\_\_ d. Classificação: \_\_\_\_\_  
e. Especialidade: \_\_\_\_\_

#### 4.2. CURSO DE FORMAÇÃO E GRADUAÇÃO

a. Data: \_\_\_\_\_ b. Nota: \_\_\_\_\_  
c. Menção: \_\_\_\_\_ d. Classificação: \_\_\_\_\_  
e. Especialidade: \_\_\_\_\_

#### 4.3. CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS

a. Data: \_\_\_\_\_ b. Nota: \_\_\_\_\_  
c. Menção: \_\_\_\_\_ d. Classificação: \_\_\_\_\_  
e. Especialidade: \_\_\_\_\_

### 5. CURSO DE MESTRADO *(para os candidatos a doutorado)*

a. Data: \_\_\_\_\_ b. Coeficiente de rendimento: \_\_\_\_\_  
c. Menção: \_\_\_\_\_ d. Curso: \_\_\_\_\_  
e. Área de Concentração/Linha de Pesquisa: \_\_\_\_\_

### 6. CONCLUSÃO DA EsAO *(se já tiver realizado)*

a. Data: \_\_\_\_\_ b. Nota: \_\_\_\_\_  
c. Menção: \_\_\_\_\_ d. Classificação: \_\_\_\_\_  
e. Curso: \_\_\_\_\_

### 7. CURSOS EM OUTRAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO CIVIS E MILITARES

#### 7.1. CURSO DE GRADUAÇÃO

Instituição: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_  
Nota ou Coeficiente de Rendimento: \_\_\_\_\_

#### 7.2. CURSO DE MESTRADO

Instituição: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_  
Nota ou Coeficiente de Rendimento: \_\_\_\_\_

8. DATA DE APRESENTAÇÃO NA OM:

9. SERVE NA GUARNIÇÃO DESDE:

10. TEMPO EM FUNÇÃO DE ENGENHEIRO MILITAR APÓS O CURSO NO IME (para o QEM):  
\_\_\_\_\_ ano(s) \_\_\_\_\_ mês(es) e \_\_\_\_\_ dia(s).

11. ATIVIDADES TÉCNICAS DE LABORATÓRIO, OFICINAS, PROCESSAMENTO DE DADOS OU PROJETO, EXERCIDAS APÓS O CURSO DE GRADUAÇÃO

Atividade: \_\_\_\_\_ Tempo de exercício: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
Atividade: \_\_\_\_\_ Tempo de exercício: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

12. FÉRIAS REGULAMENTARES ATUALIZADAS ATÉ \_\_\_\_\_

13. ATA DE INSPEÇÃO DE SAÚDE E RESULTADO DO TAF (anexar)

Número da ATA: \_\_\_\_\_ data: \_\_\_\_\_

14. RESULTADO DO ÚLTIMO TAF (anexar cópia do BI)

Menção: \_\_\_\_\_ Suficiência: \_\_\_\_\_

15. CREDENCIAMENTOS LINGÜÍSTICOS DO CEP (anexar)

Nº do BI que publicou o resultado: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Nº do BI que publicou o resultado: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

16. ASSINALAR SE ACEITA OU NÃO REALIZAR O CURSO, CASO O MESMO SÓ SEJA DISPONIBILIZADO EM TEMPO PARCIAL.

☐ SIM

☐ NÃO

17. APRECIÇÃO SINTÉTICA DO CHEFE, COMANDANTE OU DIRETOR DA OM A QUE PERTENCE O CANDIDATO SOBRE O AMPARO LEGAL DO REQUERENTE E AS APTIDÕES OBSERVADAS, NO CANDIDATO, PARA ESTUDOS AVANÇADOS.

(Parecer a próprio punho)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade-UF                      dia                      mês                      ano

(Assinatura do Cmt, Ch ou Dir OM)

**NOME COMPLETO – Posto**

Cmt, Ch ou Dir OM