

# Tipo de amparo para matrícula: Órfão de militar do Exército

*EB10-R-05.173, Art. 53., Inciso I* - "órfão, filho de militar de carreira do Exército, da reserva remunerada ou reformado, nesse caso, conforme previsto no art. 4º deste Regulamento, independente da data do falecimento do pai ou da mãe:."

Procedimentos a serem tomados pelo responsável. Favor ler atentamente todo o documento.

**1º PASSO – ANÁLISE DOCUMENTAL:** Remeter para o email [matricula.cmjr2024@gmail.com](mailto:matricula.cmjr2024@gmail.com) cada grupo de documento abaixo digitalizado em arquivo de PDF, totalizando 4 (quatro) arquivos para verificação do amparo.

## **Grupo de documento Nr 1 (Documentos do amparo):**

- a) requerimento (anexo a este documento)\*;
  - b) informação (anexo a este documento)\*;
  - c) comprovante de endereço no nome do responsável (conta de água, gás, luz, ou telefone fixo). Caso não possua, deverá elaborar, datar e assinar uma declaração de próprio punho, constando o endereço, para fins de matrícula no CMRJ, essa declaração terá validade de 30 (trinta) dias, a contar da data de matrícula;
  - d) declaração de vinculação na Seção de Inativos e Pensionistas, ou correspondente da Força;
  - e) Ficha de Matrícula preenchida, datada e assinada pelos responsáveis (anexo a este documento)\*;
  - f) Termo de Compromisso preenchido, datado e assinado pelos responsáveis (anexo a este documento)\*;
  - g) Termo de Uso de Imagem (anexo)\* assinado pelos pais e testemunhas.
- \* os espaços deverão ser manuscritos em letra de forma.

## **Grupo de documento Nr 2 (Documentos gerais):**

- a) carteira de identidade e CPF do(a) aluno(a), do(a) responsável e do(a) falecido(a);
- b) documento que comprove a dependência legal do candidato em relação ao responsável (Alterações do Militar, Declaração de Dependentes ou BI da OM que publicou a inclusão, ou título de Pensão). Obs: No caso de Termo de Guarda ou Tutela, expedido pelo Poder Judiciário, o mesmo deverá ser de caráter definitivo e anterior ao ato que gerou o amparo;
- c) certidão de óbito do pai ou mãe do candidato.
- d) certidão de nascimento do candidato.
- e) (em caso de matrícula de enteado): certidão de casamento ou declaração de União Estável com o(a) genitor(a) do candidato(a) a ser matriculado.

## **Grupo de documento Nr 3 (Cartão de cobertura médica hospitalar):**

- a) cópia do Cartão FUSEx (ou equivalente de outra Força) ou/e plano de saúde (caso possua).
- b) pareceres médicos e/ou psicopedagógicos atualizados - com menos de 1 ano (casos de público-alvo de Educação Especial Inclusiva - EEI)
- c) Plano Educacional Individualizado (PEI) da escola/CM de origem, (se for o caso, de aluno da EEI).

## **Grupo de arquivo Nr 4 (Declaração ou Histórico Escolar):**

- a) para análise do amparo a Declaração de Regularidade Escolar do corrente ano que comprove a habilitação do(a) candidato(a) para o ano escolar pleiteado, para o ato da matrícula a Declaração de Aprovação e posteriormente o Histórico Escolar.
- b) Termo de Responsabilidade de Entrega do Histórico Escolar datado e assinado pelos responsáveis (anexo a este documento);

Observação: Caso o HE seja relativo à período de estudo realizado no exterior, deverá ser visado por cartório credenciado através do apostilamento de Haia, com tradução feita por Tradutor Público Juramentado no Brasil, ou pelas Secretarias Estaduais de Educação (originais e duas fotocópias), além de solicitar a equivalência junto à SEE/RJ. A entrega do Histórico Escolar, nos casos de matrícula efetivadas até início do mês de janeiro, deverá ser realizada até o último dia útil anterior ao início do ano letivo, respeitando um prazo mínimo de 30 (trinta) dias corridos para confecção do estabelecimento de ensino de origem. Nas matrículas realizadas após o início do ano letivo o prazo para entrega será de 30 dias corridos a contar da efetivação da matrícula. O documento poderá ser digitalizado e enviado por email ou, fisicamente, na Secretaria Escolar do CMRJ. Em ambos os casos, todas as suas partes deverão estar legíveis e sem omissões.

**2º PASSO – REVISÃO MÉDICA:** Após a análise documental ser realizada e, detectada a existência do amparo, haverá o agendamento, disponibilizado no site, da revisão médica pelo CMRJ. O responsável deverá comparecer na data indicada por este Estabelecimento com o(a) candidato(a) e de posse, imprescindível, dos seguintes exames com seus respectivos laudos:

- Exames com laudos: Carteira de Vacinação; Rx de Tórax; glicemia de jejum; hemograma completo; Tipagem sanguínea ABO RH; EAS; EPF; e ECG. Nesta oportunidade, outros laudos e exames peculiares ao candidato, deverão ser encaminhados pelos responsáveis para análise da equipe médica e multidisciplinar do CMRJ, se for o caso.

**3º PASSO – PAGAMENTO DE COTA DE IMPLANTAÇÃO:** Após avaliação médica o responsável deverá comparecer no Setor Financeiro para pagamento de cota de implantação no valor de 50% da quota mensal escolar, que varia entre os anos escolares.

**4º PASSO – LEITURA DO BIZU DO ALUNO E RESPONSÁVEL:** Após a efetivação da matrícula recomendamos [ler as informações](#) disponibilizadas para melhor adaptação ao Colégio Militar do Rio de Janeiro. O manual do aluno está disponível no <http://www.cmjr.eb.mil.br/manual-aluno>.





MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COLÉGIO MILITAR DO RIO DE JANEIRO  
(Casa de Thomaz Coelho/1889)

Rio de Janeiro, RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

**Requerimento**

Do \_\_\_\_\_  
(Posto / Grad e Nome de Guerra)

Ao Sr Comandante do Colégio Militar do Rio de Janeiro

Objeto: **Matrícula no CMRJ (Amparo: órfão)**

1. \_\_\_\_\_,  
(nome completo, Idt, Posto/ Grad)

(servindo) \_\_\_\_\_, requer a V.S<sup>a</sup>. conceder matrícula no  
(Ocupação ou, se militar, local OM onde serve)

\_\_\_\_\_ ano do ensino \_\_\_\_\_ do Colégio Militar do Rio de Janeiro, para o ano  
(Médio/Fundamental)

letivo de **2024**, para seu dependente \_\_\_\_\_,  
(grau de parentesco) (nome completo)

\_\_\_\_\_, nascido (a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, na cidade \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_.

2. Tal solicitação encontra amparo no **Art 53, inciso I do Regulamento dos Colégios**

**Militares.**

3. **Anexos:** (documentos que devem ser entregues).

a) **Arquivo PDF Nr 1:** a) requerimento; b) informação; c) comprovante de endereço no nome do responsável (conta de água, gás, luz, ou telefone fixo); d) declaração de vinculação na Seção de Inativos e Pensionistas, ou correspondente da Força; e) Ficha de Matrícula preenchida, datada e assinada pelos responsáveis; f) Termo de Compromisso preenchido, datado e assinado pelos responsáveis;

b) **Arquivo PDF Nr2:** a) carteira de identidade e CPF do(a) aluno(a) e do responsável pela dependência; b) documento que comprove a dependência legal do candidato em relação ao responsável (Alterações do Militar, Declaração de Dependentes ou BI da OM que publicou a inclusão). c) certidão de óbito do pai ou mãe do candidato. d) certidão de nascimento do candidato.

c) **Arquivo PDF Nr 3:** a) cópia do Cartão FUSEx, FUSMA, FUNSA ou/e plano de saúde; b) pareceres médicos e/ou psicopedagógicos atualizados - com menos de 1 ano (*casos de público-alvo de Educação Especial Inclusiva*; e c) Plano Educacional Individualizado (PEI) da escola/CM de origem, (*se for o caso, de aluno da EEI*).

d) **Arquivo PDF Nr 4:** a) Declaração ou Histórico Escolar.

4. É a primeira vez que requer.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente: Responsável (o Militar) ou seu Procurador



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COLÉGIO MILITAR DO RIO DE JANEIRO  
(Casa de Thomaz Coelho/1889)

**Informação**

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

Do (a) \_\_\_\_\_

(Posto / Graduação e Nome de Guerra)

Ao Sr Comandante do Colégio Militar do Rio de Janeiro

Assunto: Matrícula no Colégio Militar do Rio de Janeiro.

(Amparo: órfão)

1. Requerimento em que \_\_\_\_\_,  
(nome completo, Idt, Posto/Grad )  
(servindo) \_\_\_\_\_, solicita a matrícula no \_\_\_\_\_ ano do  
(Ocupação ou, se militar, OM onde serve)  
ensino \_\_\_\_\_ do Colégio Militar do Rio de Janeiro, para o ano letivo de **2024**, para seu  
(Médio/Fundamental)  
dependente \_\_\_\_\_,  
(grau de parentesco) (nome completo do candidato)  
\_\_\_\_\_, nascido(a) em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

**2. INFORMAÇÃO:**

a. Amparodorequerente:

**Está amparado pelo Art 53, inciso I, do Regulamento dos Colégios Militares.**

b. Estudo fundamentado:

**1) Dados informativos sobre o Requerente (Mãe, pai ou Tutor):**

a) \_\_\_\_\_,  
(Nome Completo do Responsável)

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_,  
(mãe, pai ou tutor) (Nome Completo do candidato)

que é órfão de \_\_\_\_\_,  
(Posto/Grad e Nome Completo do(a) Militar falecido(a))

falecido(a) em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, conforme consta da  
(dia) (mês) (ano)

Certidão de Óbito (anexa).

b) \_\_\_\_\_ Possui \_\_\_\_\_ dependentes no CMRJ.  
(sim ou não) (Quantos?)

**Atenção: só deve ser preenchido se o Responsável não for o Pai/mãe.**

c) \_\_\_\_\_ a guarda do dependente legal, conforme consta do Termo  
(Possui/ não possui)

de Guarda ou Tutela, em Anexo

(Continuação da Informação, datada de \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /20\_\_\_\_. –.....FI 02)

**2) Dados informativos sobre o Candidato a Aluno:**

a) \_\_\_\_\_ em 2023 o \_\_\_\_\_ ano do ensino \_\_\_\_\_  
(Está cursando/cursou) (ano) (médio ou fundamental)

no(a) Colégio/Escola \_\_\_\_\_,  
(nome da escola por extenso)

situada na Cidade de \_\_\_\_\_, no Estado \_\_\_\_\_, sem dependência.  
(nome da cidade) (UF)

b) Completará \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) anos de idade em 2024, \_\_\_\_\_  
(estando/não estando)  
na faixa etária prevista para a série pleiteada.

c) Tenho ciência de que a matrícula no ano escolar requerido está condicionada à aprovação do(a) candidato(a) no ano escolar anterior ao pretendido, sem sistema de dependência.

d) É público-alvo de Educação Especial Inclusiva? ( ) Sim ( ) Não

**Atenção: só preencher se o Candidato já tiver estudado em Colégio Militar.**

e) É ex-aluno do Colégio Militar de \_\_\_\_\_, tendo sido desligado por \_\_\_\_\_.  
(transferência/solicitação do Responsável/jubilamento/exclusão disciplinar/ pontos perdidos)

Rio de Janeiro, RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável (o Militar) ou seu Procurador



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COLÉGIO MILITAR DO RIO DE JANEIRO  
(Casa de Tomaz Coelho / 1889)

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ENTREGA DO HISTÓRICO ESCOLAR**

Na condição de responsável pelo(a) aluno(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Nr \_\_\_\_\_, do \_\_\_\_\_ ano do ensino \_\_\_\_\_, declaro estar ciente  
que deverei entregar uma cópia autenticada do histórico escolar do(a) aluno(a) na Secretaria Escolar  
até o dia 31 de março de 2024, de acordo com as exigências legais. Estou ciente também, que o  
“sistema de dependência” não é aceito pelo Colégio Militar do Rio de Janeiro, e que a Secretaria ficará  
impossibilitada de emitir qualquer documento até a entrega do referido histórico.

Declaro, ainda, estar ciente que o não cumprimento do prazo acima acarretará no  
indeferimento da matrícula, conforme prevê Art 55 e 56 do Regulamento dos Colégios  
Militares.

Rio de Janeiro, RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL EM LETRA DE FORMA)

\_\_\_\_\_  
(ASSINATURA DO RESPONSÁVEL)

Obs: este termo está sendo confeccionado em uma única via, e será restituída ao responsável quando  
da entrega do histórico escolar.

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_,  
inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, residente no  
endereço \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
AUTORIZO o uso da imagem do(a) meu(minha) filho(a)/dependente legal  
\_\_\_\_\_ em fotos  
e em vídeos com finalidade de utilidade pública, para ser utilizada em produtos  
publicitários confeccionados pela Comunicação Social do CMRJ, do Departamento  
de Educação e Cultura do Exército, do Comado Militar do Leste e do Exército  
Brasileiro.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da  
imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas  
modalidades e, em destaque, das seguintes formas: a) vídeo; b) cartaz; c) site; d)  
mídias sociais. Por essa ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso  
acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à  
imagem do(a) meu(minha) filho(a)/dependente legal ou a qualquer outro.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Responsável Legal:

Testemunhas: \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

Testemunhas: \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

<b>MINISTÉRIO DA DEFESA</b> <b>EXÉRCITO BRASILEIRO</b> <b>COLÉGIO MILITAR DO RIO DE JANEIRO</b>  <b><u>FICHA DE MATRÍCULA</u></b>	Ano letivo: _____ Ano escolar (série): _____  Origem da matrícula: <input type="checkbox"/> Concurso <input type="checkbox"/> Amparo  <input type="checkbox"/> Transferência de CM	<b>Foto</b> <b>3 x 4</b> <b>com uniforme</b> <b>do Colégio sem</b> <b>boina</b> (meninos com o cabelo cortado e sem barba e meninas com rabo de cavalo)
---	---	---

(Preenchimento manuscrito em letra de forma)

**1. DADOS DO ALUNO**

Nome \_\_\_\_\_  
 Data Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local Nasc \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
 Endereço \_\_\_\_\_  
 Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
 Telefone da residência \_\_\_\_\_ Telefones para contato \_\_\_\_\_  
 CPF \_\_\_\_\_ Idt \_\_\_\_\_ Órgão Exp \_\_\_\_\_  
 Colégio de origem \_\_\_\_\_ Cidade do Colégio de origem \_\_\_\_\_  
 É órfão?  Sim     Não    e-mail: \_\_\_\_\_  
 É enteado?  Sim    Não    Data da Declaração de Beneficiários: \_\_\_\_\_

**2. DADOS DO PAI**

Nome \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_  
 Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local de Nasc \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
 Identidade nº \_\_\_\_\_ Órgão Exp \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ Endereço residencial \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Força Armada/Aux \_\_\_\_\_ Posto/Graduação \_\_\_\_\_ Local de Trabalho \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Endereço \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Telefone \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**3. DADOS DA MÃE**

Nome \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_ Data de  
 Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local de Nasc \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
 Identidade nº \_\_\_\_\_ Órgão Exp \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ Endereço  
 residencial \_\_\_\_\_  
 Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
 Profissão \_\_\_\_\_ Força Armada/Aux \_\_\_\_\_ Posto/Graduação \_\_\_\_\_  
 Local de Trabalho \_\_\_\_\_  
 Endereço \_\_\_\_\_  
 Telefone \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**4. DADOS DO RESPONSÁVEL PELO AMPARO PARA INGRESSO NO CMRJ**

(Se o responsável for o pai ou a mãe, **não** há necessidade de preencher os campos abaixo)

Nome \_\_\_\_\_ Identidade nº \_\_\_\_\_  
 Órgão Exp \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ Força Armada/Aux \_\_\_\_\_  
 Posto/Graduação \_\_\_\_\_ OM \_\_\_\_\_  
 Endereço residencial \_\_\_\_\_  
 Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
 Possui Termo de Guarda Definitivo expedido por Juiz?  Sim     Não

<b><u>Responsável pelo amparo</u></b>	<b><u>Responsável pedagógico</u></b>	<b><u>Responsável financeiro</u></b>
<input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Outro _____	<input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Outro _____	<input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Outro _____

Ciente das obrigações legais e administrativas, declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Assinatura: \_\_\_\_\_  
 (Pai/Mãe/Nome do Responsável legal)

Assinatura: \_\_\_\_\_  
 (Pai/Mãe/Nome do Responsável legal)

Idt: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 Posto/Graduação (se militar): \_\_\_\_\_

Idt: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 Posto/Graduação (se militar): \_\_\_\_\_





**MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**COLÉGIO MILITAR DO RIO DE JANEIRO**  
**(Casa de Thomaz Coelho/1889)**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Aluno (a): \_\_\_\_\_

1. Este Termo de Compromisso trata das responsabilidades e obrigações estabelecidas no Regulamento dos Colégios Militares (EB10-R-05.173) e no Projeto Pedagógico, que o responsável legal pelo(a) aluno(a) acima nominado deverá cumprir durante a permanência de seu dependente no Sistema Colégio Militar do Brasil (SCMB).

2. Ao assinar o presente termo, o responsável legal assume os seguintes compromissos:

I - concordar com o Projeto Pedagógico do SCMB;

II - entender que a educação de seu responsabilizado depende da parceria escola-família;

III - empenhar-se em assumir o quadro de valores e referências que expressem a mesma linguagem utilizada nos Colégios Militares;

IV - adotar a linguagem dos três “E” - elogiar, escutar e exemplificar, no acompanhamento dos estudos dos discentes;

V - ter envolvimento nos projetos pedagógicos planejados pelos Colégios Militares;

VI - cooperar no combate às práticas preconceituosas e discriminatórias;

VII - estar presente no ato da matrícula, transferência, desligamento e assinar as documentações pertinentes;

VIII - realizar o pagamento das contribuições e estabelecidas no RCM referente a Quota de Implantação (QI), Quota Mensal Escolar (QME), Associação Pais e Mestres (APM) e demais indenizações eventuais previstas;

IX - manter completo todo o material didático exigido, o enxoval e os uniformes previstos do aluno;

X - prestar assistência ao aluno nas atividades escolares, suspensões disciplinares e no caso de doença contagiosa que necessite cuidados especiais;

XI - comparecer ao colégio, no mínimo, uma vez a cada bimestre para o acompanhamento do aluno ou sempre que solicitado;

XII - manifestar ciência sobre comunicados e demais correspondências escolares, mediante a confirmação de recebimento da documentação apresentada;

XIII - indicar um responsável substituto, nos casos de seu afastamento da sede do CM que deverá

cumprir com todas obrigações na ausência dos responsáveis;

XIV - renovar a matrícula do aluno sob sua responsabilidade, dentro do prazo estabelecido pelo CM e de acordo com as condicionantes da legislação em vigor;

XV - acompanhar efetivamente o desempenho escolar e disciplinar do aluno, mantendo-se informado do seu rendimento intelectual, da sua frequência aos trabalhos escolares e do seu comportamento disciplinar;

(Continuação do Termo de compromisso datado de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_)

Folha 2

XVI - zelar pela conduta e boa apresentação do dependente em atividades externas, quando o aluno estiver vestindo o uniforme do Colégio Militar;

XVII - cooperar na formação integral do aluno, observando as recomendações do Comandante do Corpo de Alunos, da Seção Psicopedagógica e da Seção de Saúde;

XVIII - comunicar ao Comandante da Companhia de Alunos as alterações de dados pessoais e de mudanças de endereços, porventura ocorridos e manter os sistemas escolares em dia (SINCOMIL, AVA e outros);

XIX - zelar para que o aluno mantenha em dia suas tarefas escolares e esteja motivado pela aprendizagem;

XX - comparecer as reuniões de pais e mestres, buscando informações do desempenho escolar junto aos professores e a situação disciplinar perante a Companhia de Alunos;

XXI - optar, por escrito, pela não-frequência do aluno às aulas de recuperação de aprendizagem para que estiver previsto; e

XXII - acompanhar a frequência do aluno às atividades escolares.

3. Estou ciente de que a delegação de responsabilidade prevista no art.º 82 do RCM não exime o genitor(a) ou a pessoa da qual o aluno é dependente das obrigações estabelecidas neste artigo.

4. Tenho conhecimento das obrigações como responsável legal pelo aluno (a) estabelecidas pelo RCM, os quais estão à disposição para consulta na Companhia de Alunos e site do CM, comprometendo-me a cumpri-las, estando, também, ciente das consequências no caso do seu não cumprimento.

5. Estou ciente, como responsável legal pelo (a) aluno (a), de que o não cumprimento de qualquer das obrigações estabelecidas no RCM e neste termo poderá acarretar na impossibilidade de renovação de matrícula de meu dependente.

6. Declaro que meu dependente  está  não está incluído no Universo de aluno público-alvo da Educação Especial Inclusiva (EEI).

Rio de Janeiro/ RJ, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura: \_\_\_\_\_  
(Pai/Mãe/Nome do Responsável legal)

Idt:  
CPF:  
Posto/Graduação (se militar):

Assinatura: \_\_\_\_\_  
(Pai/Mãe/Nome do Responsável legal)

Idt:  
CPF:  
Posto/Graduação (se militar):