

CONDIÇÕES INDISPENSÁVEIS A MATRÍCULA:

Formulários:

- a- Ficha de matrícula nova;
- b- Ficha de dados do responsável financeiro;
- c- Ficha com informações de saúde;
- d- Termo de autorização para uso da imagem;
- e- Ficha termo de compromisso;
- f- Termo de opção de língua estrangeira (somente para alunos do ensino médio); e
- g- Ficha de autorização de desconto em folha (responsáveis militares da FAB).

Além dos formulários acima relacionados, o responsável deverá apresentar no ato da matrícula seguintes itens;

- a – Cópia do RG e CPF dos pais e do responsáveis financeiro, se diferentes;
- b – Cópia do Boletim de movimentação do Responsável, quando for o caso;
- c – Declaração original de conclusão da série anterior e, após 45 dias, o Histórico Escolar;
- d – 02 (duas) fotos (3x4) recentes do candidato, com a blusa do uniforme;
- e – Cópia da Certidão de Nascimento;
- f – Cópia da Carteira de Identidade do aluno, para os maiores de 16 anos (Lei nº 7088/83);
- g – Cópia do Termo de Tutela ou de Guarda e Responsabilidade, quando for o caso;
- h – Cópia do comprovante de residência, atualizado;
- i - Tipo sanguíneo do aluno; e
- j - Contribuição de R\$ 30,00 (trinta reais) para confecção da caderneta escolar.

Os formulários necessários para matrícula, encontram-se disponíveis no site: www2.fab.mil.br/cbnb/

Observação:

A contribuição mensal para o ano letivo de 2021 será realizada por meio de desconto em folha (militares do **COMAER**), ou Guia de Recolhimento da União (**GRU**) para os demais. O responsável poderá solicitar à Secretaria do Colégio a GRU impressa.

A fim de darmos continuidade ao “Projeto Escolinha de Esportes” (Futsal, Basquete, Vôlei e Handbal), ministrado pelos nossos professores de Educação Física, como forma de complemento às aulas regulares e de preparação para disputa de competições intercolegiais, estamos solicitando uma contribuição simbólica (NÃO OBRIGATÓRIA) no valor de R\$ 30,00 (trinta reais), no ato da matrícula, a fim de que possamos, com a devida prestação de contas, providenciar o material necessário.

Ciente em , ____ de _____ de _____.

RESPONSÁVEL



COMANDO DA AERONÁUTICA
TERCEIRO COMANDO AÉREO REGIONAL
COLÉGIO BRIGADEIRO NEWTON BRAGA

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____ ANO: ____ ENSINO: () FUNDAMENTAL,
() MÉDIO

Ao Sr. Diretor Geral do CBNB

Assunto: MATRÍCULA NOVA (REQUER)

Sr. (a) _____

Responsável pelo (a) aluno (a) _____

requer a V.Sª. matrícula do (a) mesmo (a), para o ano de 2021, no ano especificado acima e se responsabilizando pelas informações prestadas.

1 – SOBRE O (A) ALUNO (A):

(FAVOR PREENCHER TODOS OS CAMPOS SEM ABREVIACÕES E COM LETRAS DE FORMA)

PAI: _____

MÃE: _____

DATA DE NASCIMENTO _____ NATURALIDADE: _____

GRUPO SANGÜÍNEO/FATOR RH: _____ SEXO: _____

ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____

CEP: _____ ESTADO: _____ TELEFONE: _____

IDENTIDADE DO ALUNO: _____ ORG. EXP.: _____ DATA DA EXPEDIÇÃO: _____

TÍTULO DE ELEITOR DO ALUNO _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____

EX-ALUNO (A)? () SIM () NÃO, NA _____ SÉRIE DO ENSINO _____, NO ANO DE _____

Nº DO SARAM, EM CASO DE DEPENDENTE DE MILITAR: _____

POSSUI IRMÃ(O) NO COLÉGIO? () SIM () NÃO - CASO AFIRMATIVO:
NOME _____ TURMA EM 20 ____: _____

2 – SOBRE O RESPONSÁVEL (PAI, MÃE OU TUTOR LEGAL)

NOME: _____ GRAU DE PARENTESCO: _____

IDENTIDADE: _____ ORGÃO EXPEDIDOR: _____ PROFISSÃO: _____

ENDEREÇO DO TRABALHO: _____ TEL: _____

CPF: _____ TEL P/ CONTATO: RES: _____ CEL: _____

E-MAIL: _____

CAMPO DESTINADO AOS RESPONSÁVEIS MILITARES OU CIVIS DA AERONÁUTICA

POSTO GRADUAÇÃO OU CATEGORIA: _____ NOME DE GUERRA: _____
UNIDADE OU LOCAL DE TRABALHO: _____ TELEFONE: _____
Nº DO SARAM, EM CASO DE DEPENDENTE DE MILITAR: _____



COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE ENSINO
COLÉGIO BRIGADEIRO NEWTON BRAGA

FICHA DE DADOS DO RESPONSÁVEL FINANCEIRO

Nome do Aluno:			Código do Aluno:	
Data Nascimento:	Turma em 2020.:	Tel. Residencial:	Tel Celular:	
Nº Identidade:	Org. emissor:	Data emissão:	CPF:	
Endereço:			Complemento:	
Bairro:	CEP:	e-mail		

Responsável Legal

Nome:			Data Nascimento:	
Nº Identidade:	Org. emissor:	SARAM/SIAPE:	CPF:	
Grau de parentesco:	Estado civil:	Tel. Residencial:	Tel Celular:	Tel trabalho:
Endereço:			Complemento:	
Bairro:	CEP:	e-mail		

Responsável Financeiro

(Preencher somente se diferente do responsável legal)

Nome:			Data Nascimento:	
Nº Identidade:	Org. emissor:	SARAM/SIAPE	CPF:	
Grau de parentesco:	Estado civil:	Tel. Residencial:	Tel Celular:	Tel trabalho:
Endereço:			Complemento:	
Bairro:	CEP:	e-mail		
Categoria: <input type="radio"/> Militar <input type="radio"/> Civil		<input type="radio"/> Desconto em folha(Somente militares da FAB) <input type="radio"/> Guia de Recolhimento da União		

AVISO: Não serão renovadas as matrículas de alunos reprovados DUAS vezes na mesma série daqueles não recomendados pelo Conselho Disciplinar do CBNB e dos que estiverem devendo qualquer documento.

Rio de Janeiro, ____ de _____ 20__

Assinatura do responsável financeiro

Assinatura do responsável



COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE ENSINO
COLÉGIO BRIGADEIRO NEWTON BRAGA

Ficha sobre a Saúde do Aluno

Para que possamos dar atendimento de primeiros socorros ao seu filho (a), necessitamos de algumas informações:

Nome do Aluno: _____ Turma em 2020: _____

Data de Nascimento: _____ / _____ / _____

Nome do Pai: _____ Tel.: _____

Nome da Mãe: _____ Tel.: _____

1) Qual o grupo sanguíneo e o fator RH? _____

2) No presente momento, está sob tratamento de saúde (inclusive psicológico/psiquiátrico)? Quais os medicamentos em uso?

3) Apresenta alergia a algum medicamento ou produto químico? (éter, mercúrio, iodo, etc...)

4) É portador de alguma doença crônica? Qual?

5) Possui Plano de Saúde? Qual? Favor, informar o número do cadastro no plano.

Eu, _____, portador (a) do documento de identidade

_____, nome do responsável pelo aluno Orgão exp: _____ e CPF _____, responsável pelo aluno

_____, declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas

e comprometo-me a atualizá-las sempre que necessário.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Responsável



**COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE ENSINO
COLÉGIO BRIGADEIRO NEWTON BRAGA**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DA IMAGEM

Eu, _____, responsável
pelo (a) aluno (a) _____, autorizo a
Direção do CBNB a utilizar a imagem do aluno acima para divulgação do trabalho educacional desenvolvido no
colégio, podendo reproduzi-la em jornais, revistas, agendas, folders e websites do Colégio e em qualquer outro
meio de comunicação social. A presente autorização se faz pelo tempo em que o aluno estiver matriculado,
podendo a escola usar o nome e a imagem desde que não prejudique a criança em seu desenvolvimento.

Rio de Janeiro, _____, _____ de 20_____

Assinatura do responsável



**COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE ENSINO
COLÉGIO BRIGADEIRO NEWTON BRAGA**

OPÇÃO DE LÍNGUA ESTRANGEIRA

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, responsável
pelo (a) aluno (a) _____, matriculado
(a) no _____ ano do Ensino Médio em 2020, concordo com a opção de língua estrangeira escolhida: (...) Inglês
(...) Espanhol, durante todo o Ensino Médio, ciente de que a opção feita não poderá ser alterada.

Rio de Janeiro, _____, _____ de 20 _____

Assinatura do responsável

Autorização de Desconto para Militares da Aeronáutica

I – Dados Pessoais

Nome			CPF
Data do Nascimento	Estado Civil	Doc Identidade – UF	Data Emissão
Logradouro (Completo)		Número	Bairro:

II– Dados Funcionais

Matrícula (SARAM)	Posto/Grad.:	Data de Praça:	Unidade Pagadora
-------------------	--------------	----------------	------------------

III– Características de Operação (Preenchimento pelo CBNB)

Consignatária COLÉGIO BRIGADEIRO NEWTON BRAGA		Responsável	Ranking	
Natureza da Operação 9 - COLÉGIO	Data de Operação	CET Cadastrada a.m.	CET Mensal Real a.m.	CET Anual Real a.a
Código Desconto: L31	Valor da Prestação R\$ 100,00	Período da Prestação: Vigência da Matrícula		

DECLARAÇÃO: Declaro que o valor da contribuição a ser averbada, constante do item III (Característica de Operação) do quadro acima, está em conformidade com o pactuado. Fica o COMAER autorizado a consignar as parcelas referentes à contribuição mensal em minha folha de pagamento.

Rio de Janeiro, _____ / _____ / **20**_____

Militar/Pensionista

Consignatário