



COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE ENSINO
COLÉGIO BRIGADEIRO NEWTON BRAGA

Circular 001/SEC/2021

Rio de Janeiro, 06 de agosto de 2021

Assunto: Renovação de matrícula para o ano letivo de 2022 e atualização dos dados cadastrais dos alunos, dos responsáveis e financeiro.

Apresente circular versa sobre a renovação de matrícula e atualização de dados cadastrais para o ano letivo de 2022 que deverá ser realizada na Secretaria Escolar de Ensino do CBNB, conforme o seguinte calendário:

<i>Ano Escolar</i>	<i>Período da rematrícula</i>	<i>Horário de atendimento</i>
1º, 2º e 3º Ano EF I	30/08/2021 a 03/09/2021	8h 30min às 12h e 13h às 17h
4º e 5º Ano EF I	06/09/2021 a 10/09/2021	8h 30min às 12h e 13h às 17h
6º Ano EF II	13/09/2021 a 17/09/2021	8h 30min às 12h e 13h às 17h
7º Ano EF II	20/09/2021 a 24/09/2021	8h 30min às 12h e 13h às 17h
8º Ano EF II	27/09/2021 a 01/10/2021	8h 30min às 12h e 13h às 17h
9º Ano EF II	04/10/2021 a 08/10/2021	8h 30min às 12h e 13h às 17h
1º Ano EM	11/10/2021 a 15/10/2021	8h 30min às 12h e 13h às 17h
2º Ano EM	18/10/2021 a 22/10/2021	8h 30min às 12h e 13h às 17h

Os responsáveis deverão entregar na Secretaria do Colégio, no ato da rematrícula, juntamente com os formulários abaixo, devidamente preenchidos e assinados, os seguintes documentos:

- Cópia do RG e CPF do responsável;
- Cópia do RG e CPF do responsável financeiro (militar das forças armadas e auxiliares ou servidor civil da FAB cópia do RG funcional);
- 2 (duas) fotos 3x4, com a blusa do uniforme;
- Cópia da certidão de nascimento;
- Cópia do comprovante de residência atualizado;
- Cópia da carteira de identidade para alunos que já completaram 16 anos;
- Contribuição de R\$ 30,00 para confecção da caderneta escolar;
- Ficha de matrícula;
- Ficha de dados do responsável financeiro;
- Ficha com informações de saúde;
- Termo de autorização para uso da imagem;
- Termo de compromisso;
- Termo de opção de língua estrangeira (somente para alunos do ensino médio); e
- Ficha de autorização de descontos em folha (responsável financeiro militar da FAB).

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

Observações:

- NÃO SERÃO RENOVADAS AS MATRÍCULAS DE ALUNOS DEVEDORES DE DOCUMENTOS EXIGIDOS EM ANOS ANTERIORES;**
- A não renovação da matrícula no período estipulado será considerada como desistência da vaga;
- É obrigatória a atualização dos dados cadastrais do aluno e dos responsáveis (como endereço, e-mail, telefone, etc...);
- A contribuição mensal para o ano letivo de 2022 poderá ser realizada por meio de desconto em folha (militares do COMAER) ou Guia de Recolhimento da União (GRU), que poderá ser solicitada na Secretaria Escolar do Colégio.

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

Brig do Ar R/1 SAULO VALADARES DO AMARAL

Diretor Geral do CBNB



COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE ENSINO
COLÉGIO BRIGADEIRO NEWTON BRAGA
SECRETARIA ESCOLAR DE ENSINO

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

Ao Sr. Diretor Geral do CBNB

Assunto: MATRÍCULA NOVA E RENOVAÇÃO

Sr. (a) _____.

Responsável pelo (a) aluno (a) _____
requer a V.S^a. matrícula do (a) mesmo (a), para o ano de 2022, 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: _____



COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE ENSINO
COLÉGIO BRIGADEIRO NEWTON BRAGA
SEÇÃO DE APOIO FINANCEIRO

FICHA DE DADOS DO RESPONSÁVEL FINANCEIRO

(*) Nome do Aluno:		
(*) Data Nascimento do Aluno:	Turma em 2021:	(*) Código do Aluno:
(*) Nome da Mãe:		(*) Tel. Celular: () _____
(*) Nome do Pai:		(*) Tel. Celular: () _____

Responsável Financeiro

(responsável pelo pagamento da contribuição por GRU ou por desconto em folha de pagamento para militar da FAB)

(*) Nome Completo:			
(*) Data Nascimento:	(*) N° Identidade:	(*) Org. emissor:	(*) CPF: _____._____._____-____
(*) Grau de parentesco: () pai () mãe () padrasto () madrastra () avô(ó) () tio(a) () padrinho () madrinha () outros: _____			
(*) Estado civil:	Tel. Residencial: () _____	(*) Tel. Celular: () _____	Tel. trabalho: () _____
(*) e-mail:			
(*) Endereço Residencial:		Complemento:	
(*) Bairro:	(*) CEP:	(*) É <u>Militar da FAB</u> ou <u>Servidor Civil da FAB</u> ? () SIM () NÃO	
(*) (Preencher somente por <u>Militar</u>) Pertence a que Força? () FAB () EB () MB () CBMERJ () PM () _____ (outras)		(*) (Preencher somente por <u>Militar</u>) Qual o pst ou grad.? () Oficial () SO/ST/SGT () CB	
(*) (Preencher somente por <u>Militar</u>) Quanto a dependência do aluno? () Não é dependente direto do militar. () É dependente direto do militar.			
(*) (Preencher somente por <u>Servidor Civil da FAB</u>) () Assemelhados à Oficiais () Assemelhados à SO e SGT () Assemelhados à CB		(*) (Preencher somente se for <u>Servidor Civil da FAB</u>) OM que é lotado(a): _____	
N° do SARAM / SIAPE (*) (<u>Militar da FAB / Servidor Civil da FAB</u>):		(*) (Preenchimento somente por <u>Militar da FAB</u>) <input type="radio"/> Desconto em folha (Somente <u>militares da FAB</u>) <input type="radio"/> Guia de Recolhimento da União (GRU)	

(*) Campo obrigatório

AVISO: a) A inadimplência impedirá a renovação da matrícula para o ano seguinte, além da possibilidade de outras providências dos Órgãos de controle;

b) Anexar cópia da identidade funcional do responsável financeiro militar ou servidor civil da FAB; e

c) O valor referente ao dependente de militar (FAB e outras Forças) é aplicado somente no caso de dependente direto, isto é, filho(a) ou menor tutelado, ambos publicado em documento oficial da respectiva Força. Caso o dependente não esteja enquadrado nestes parâmetros, o valor da contribuição mensal a ser cobrada será de R\$ 268,00.

Rio de Janeiro, ____ de _____ 20____

Assinatura do responsável legal

Assinatura do responsável financeiro



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 2021: _____

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**

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, responsável
pelo (a) aluno (a) _____, matriculado (a)
no _____, declaro estar ciente que o CBNB pode fazer uso de meios de Informática e da
Internet para avaliação de transmissão de conteúdo programático, o qual pode ser ministrado, síncro ou
assincronamente, como fonte de consulta e material de apoio extra classe.

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 2022, 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 (*campos obrigatórios*)

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

II– Dados Funcionais (*campos obrigatórios*)

(*) 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 () <i>Não dependente</i> R\$ 268,00 () <i>Oficial da FAB</i> R\$ 159,00 () <i>SO e SGT da FAB</i> R\$ 104,00 () <i>Cabo da FAB</i> R\$ 77,00	Período da Prestação: Vigência da Matrícula		

(*) Campo obrigatório

DECLARAÇÃO: Declaro que o valor da mensalidade 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