

ANEXO D – MODELO DE REQUERIMENTO DE APOSTILAMENTO



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA

REQUERIMENTO

Ao Sr Comandante do Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica.

1 – Identificação do Requerente:			
Nome Completo:		Posto /Graduação(atual)/Quadro:	
Data nascimento:	Natural de:	País:	Nº Identidade:
Situação: () Ativa () Reserva () Civil			OM em que serve:
E-mail:		Telefone: ()	
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	CEP:	UF:

2 – Curso realizado:		
Nome do Curso ou Estágio: () EPREP () CPREP () CFOE () CADAR () CAFAR () CAMAR () EAOAP () EAOEAR () EAOF () EAOT () EIAC () EAT* () EAS* () EIT SED* () EIT SED – 2ª FASE* () CMAE* () CAdP-O* () CAdP-G* () CPI-DM* () EBSR* () CFT*	Matrícula EPCAR/CIAAR (Ano):	Data da Formatura:

3 – Requer ao Sr. se digne conceder-lhe:
() Apostilamento de Qualificação/Registro – SGM (Portaria DEPENS nº 95/DE-1, de 18 de março de 2014)
() Emissão de 2ª Via do Diploma – SGM
() Emissão de 2ª Via do Certificado de Conclusão de Curso/Estágio – SGM
() Emissão de 2ª Via do Histórico Escolar – SAVL

É a primeira vez que requer.

_____, ____/____/____
(local, data)

(Assinatura, nome, posto e especialidade do requerente)

Encaminhar o Requerimento diretamente ao Sr Comandante do CIAAR, via postal registrado; e
Encaminhar, juntamente com o Requerimento, cópia do comprovante de recolhimento de indenização (GRU – Guia de Recolhimento da União), referente a cada ação solicitada; bem como os demais documentos necessários.