

ANEXO “A” - MODELO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE DOCUMENTOS

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE DOCUMENTOS

	INSCRIÇÃO Nr		
Medicina ()	Farmácia ()	Odontologia ()	Veterinária ()
Especialização:			
Nome Completo:			

(O quadro abaixo será preenchido pela Comissão de Seleção, por ocasião do recebimento do currículo)

Ord	Documento	Sim	Não
1	Lista de Verificação de Documentos (esta folha), (Anexo “A”).		
2	Ficha Individual para Serviço Militar (FISEMI), (Anexo “B”).		
3	Ficha de Seleção de Médico voluntário, (Anexo “C”).		
4	Ficha de Avaliação de Currículo, (Anexo “D”).		
5	Declaração de Voluntariado e Compromisso para Prestação de Serviço Militar Temporário, com firma da assinatura reconhecida em cartório, (Anexo “E”).		
6	Cópia de Certidão de nascimento/casamento.		
7	Cópia de Certidão de nascimento/casamento de dependente (se for o caso).		
8	Cópia de comprovante de residência na cidade em que está concorrendo.		
9	Cópia de Carteira de Identidade.		
10	Cópia de CPF		
11	Certidão da Justiça Eleitoral emitida pelo TSE		
12	Cópia de Carteira de Registro Profissional (emitido pelo Conselho Regional)		
13	Cópia de documento de situação militar (CAM, CDI, Ctd Sit Mil, Carta Patente, Alterações, etc.).		
14	Certidões Negativas da Justiça Federal, Justiça Militar da União e Polícia Federal.		
15	Curriculum Vitae, (Anexo “F”).		
16	Cópia do certificado ou diploma de conclusão do curso de graduação reconhecido pelo órgão federal competente.		
17	Cópia do certificado de conclusão do curso de pós-graduação, em nível de especialização lato sensu, reconhecido pelo órgão federal competente, devidamente registrado.		
18	Cópia do Histórico Escolar, referente ao período do curso de graduação.		
19	Cópia do diploma e/ou certificado de conclusão de cursos, com comprovação de duração e carga horária dos mesmos.		
20	Declaração de Ciência da Necessidade de Informação do Estado de Gravidez (somente para as candidatas), (Anexo “G”).		
21	Declaração de residente em município diverso da sede da OM de incorporação, (Anexo “H”).		
22	Declaração de Investidura em Cargo Público, (Anexo “L”).		
23	Declaração de Tempo de Serviço Público Anterior à Convocação, (Anexo “M”).		

OBSERVAÇÃO:

- A documentação deverá estar **ENCADERNADA** e **NA ORDEM ACIMA ESTABELECIDA**.

NR INSC: _____ - RECEBIDO EM _____ DE _____ DE 2018

Posto/Grad Nome: _____

ASSINATURA: _____ (membro da CSE/MFDV)



OBSERVAÇÃO:

O candidato deverá preencher esta folha (relativo às informações individuais), exceto o quadro para conferência de documentos.

ANEXO “B” - MODELO DA FICHA INDIVIDUAL PARA SERVIÇO MILITAR

Ficha Individual para Serviço Militar (FISEMI)

NR INSCRIÇÃO

Decreto nº 63.704, de 29 de novembro de 1968

(DIGITE AS INFORMAÇÕES OU PREENCHA A MÃO EM CAIXA ALTA)

(Instituto de Ensino da Graduação)

(Curso de Graduação)

(Ano de Conclusão)

(Localidade)

(Estado)

DADOS PESSOAIS

NOME: _____

NR IDENTIDADE: _____ ORG. EXPED: _____ CPF: _____

DATA NASCIMENTO: _____ UF: _____ MUNICÍPIO: _____

FILIAÇÃO: Pai: _____

Mãe: _____

ENDEREÇO: _____

(Rua) (NR) (Complemento)

(Bairro) (Cidade) (Estado)

E-MAIL: _____ FONE: () _____ CEP: _____

ESTADO CIVIL: _____ NR DEPENDENTES: _____ SEXO: M () F ()

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DE SITUAÇÃO MILITAR
(apenas para os candidatos do sexo masculino, oficiais R/2 - homens ou mulheres)

NATUREZA: _____ Nr R.A.: _____

ORGANIZAÇÃO MILITAR EXPEDIDORA: _____ DATA: _____

TEMPO DE SERVIÇO MILITAR PRESTADO: _____ Anos _____ Meses _____ Dias

POSTO OU GRADUAÇÃO: _____ ARMA/SERVIÇO/QUADRO: _____

PRESTAÇÃO DO SERVIÇO MILITAR COMO MÉDICO, FARMACÊUTICO, DENTISTA OU VETERINÁRIO
MARCAR SOMENTE UMA DAS OPÇÕES

Exército

Marinha

Aeronáutica

Qualquer Força

VOLUNTÁRIO (*): SIM NÃO

Como voluntário, declaro que aceito o deslocamento, com meios próprios, à Comissão de Seleção Especial mais próxima.

_____ de _____ de 2018.

ASSINATURA DO CANDIDATO(A)

OBSERVAÇÃO:

(*) “VOLUNTÁRIO” – expressar o desejo do candidato de prestar ou não o serviço militar, não se referindo à remuneração.

ANEXO “C” - MODELO DA FICHA DE SELEÇÃO DE MFDV VOLUNTÁRIOS**FICHA DE SELEÇÃO DE MÉDICO/FARMACÊUTICO/DENTISTA/VETERINÁRIO (MFDV)**

1. APRESENTAÇÃO (preenchido pelo candidato)									
Nr de Inscrição		Nome				Data de Nascimento			
Nr Identidade/Órg Exped		CPF		e-mail			Data da Apresentação		
2. INSPEÇÃO DE SAÚDE (a ser preenchido pela Junta de Inspeção de Saúde)									
					()P()I	()P()I	()P()I		
Cabeça	Pé	Cintura	Peso	Altura	Acuid Visual	Acuid Auditiva	Expressão Oral		
Tipo Sang	Fator RH	Cód Doença	Diagnóstico	Parecer	Reg Médico CRM	Data da Inspeção			
Observações									
3. PESQUISA (preenchido pelo candidato)									
a. É voluntário para o Serviço Militar na Amazônia?						SIM	NÃO		
b. Encontra-se “sub judice” ou respondendo a processo penal ou administrativo?						SIM	NÃO		
c. É Servidor público? Caso positivo, indique o tempo de serviço: ___ a ___ m ___ d						SIM	NÃO		
4. CURRÍCULO (preenchido pelo candidato)					Local	Dt Início		Dt Término	
a. Atividades didáticas em nível de graduação									
-									
-									
-									
b. Cursos de Graduação									
-									
c. Histórico escolar									
-									
d. Cursos de Pós-graduação									
-									
-									
-									
e. Produção científica									
-									
-									
-									
f. Experiência profissional									
-									
-									

5. CONTROLE (preenchido pelo entrevistador)

Apreciação da Seleção	Anotações

Local e data: _____

Entrevistador

OBSERVAÇÃO:

- 1. A Ficha de Seleção de MFDV VOLUNTÁRIO deverá ser preenchida em consonância com as informações contidas no Currículo Profissional do candidato.*
- 2. As informações inseridas na Ficha de Seleção de MFDV VOLUNTÁRIO gerarão os dados para a quantificação dos pontos da Ficha de Avaliação de Currículo.*
- 3. Somente o item 2. "INSPEÇÃO DE SAÚDE" não será preenchida pelo candidato, ficando seu preenchimento a cargo da Junta de Inspeção de Saúde no momento da apresentação do candidato à Comissão de Seleção.*

ANEXO “D”**FICHA DE AVALIAÇÃO DE CURRÍCULO****4. Avaliação de currículo - Pontuação (A ser preenchido pela Comissão de Análise de Currículos):**

ATIVIDADES/DIPLOMAS/CURSOS/PUBLICAÇÕES	Pontuação Admitida	Pontos Obtidos
1. atividades exercidas na área de ensino: (área pretendida)		
a. professor de classe que exija título de doutor (normalmente designado titular, associado, adjunto ou substituto de qualquer dessas classes) (mínimo de um ano)	2,0 por Instituição de Ensino Superior	
b. professor de classe que exija grau de mestre ou graduação em curso superior (normalmente designado assistente, auxiliar ou substituto de qualquer dessas classes) (mínimo de um ano)	1,5 por Instituição de Ensino Superior	
c. professor/professor assistente. (mínimo de um ano)	1,0 por Instituição de Ensino Profissionalizante	
d. monitor (por mínimo de um ano)	0,5 por Instituição de Ensino Superior	
2. títulos/graus/diplomas:		
a. doutor	8,0 por diploma	
b. mestre	5,0 por diploma	
3. pós-graduação: (máximo de cinco por item)		
a. especialização (maior que 360 horas)	3,0 por diploma	
b. aperfeiçoamento (cursos com carga horária de, no mínimo, 120 horas, sendo vedado o somatório de vários diplomas para se atingir a carga horária mínima)	1,0 por diploma	
c. duração igual ou superior a 80 horas e inferior a 120 horas	1,0 por curso	
d. duração igual ou superior a 40 horas e inferior a 80 horas	0,5 por curso	
e. duração igual ou superior a 30 horas e inferior a 40 horas	0,2 por curso	
4. publicações técnicas: (máximo de três por item)		
a. livro (publicação de artigo científico em livro não é considerado como livro publicado)	2,0 por livro	
b. artigo em revistas especializadas	1,0 por artigo	
c. artigo em periódicos e revistas não especializadas	0,5 por artigo	
5. exercício de atividade profissional:		
a. no meio civil	4,0 por ano completo	
b. no meio militar	2,5 por ano completo	
6. cursos militares		
a. EIPOT/EBST/CFST	3,0 por curso	
b. CET/CFC	1,0 por curso	
TOTAL		

OBSERVAÇÃO: As atividades exercidas na área de ensino, títulos/graus/diplomas, cursos/estágios, publicações técnicas e exercício de atividade profissional somente são consideradas dentro da **área que o candidato postula**, constante do Aviso de Convocação para a Seleção ao Serviço Militar Temporário.

Local e data: _____

_____ Avaliador

ANEXO “E”

**DECLARAÇÃO DE VOLUNTARIADO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR
TEMPORÁRIO**

Foto
3x4

Ao Sr Comandante da 7ª Região Militar

De _____
Nome do(a) voluntário(a)

1. Eu, _____ (nome completo), Idt nº _____, CPF nº _____, nascido(a) aos _____ dias do mês de _____ de _____, filho(a) de _____ e de _____, residindo na cidade de _____ - _____, declaro que sou voluntário(a) para o (EAS/EIS) _____, pelo período de um ano, como _____ (oficial), na Guarnição Militar de _____, sujeitando-me, se for aceito(a), a todos os deveres e obrigações militares previstos na legislação em vigor, e conhecedor(a) que poderei obter, dependendo da existência de vaga e do meu desempenho profissional, prorrogações anuais, não ultrapassando o período de oito anos, contado, para isto, todo o tempo que tenho de serviço público.

2. Declaro, também, para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas, ciente da responsabilidade criminal prevista nos arts.299 e 304 (falsidade ideológica) do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e art. 312 (falsidade) do Decreto-Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969 - Código Penal Militar (CPM).

(Local e data)

Assinatura do(a) voluntário(a)

ANEXO “F” - MODELO DE CURRICULUM VITAE

CURRICULUM VITAE

1. INFORMAÇÕES PESSOAIS

- a. Nome Completo:
- b. Filiação:
- c. Data de Nascimento:
- d. Identidade:
- e. CPF:
- f. Sexo:
- g. Estado civil:
- h. Número de dependentes:
- i. Naturalidade:
- j. Endereço Residencial:
- k. Telefone residencial:
- l. Telefone comercial:
- m. Telefone celular:
- n. Endereço eletrônico: (E-mail)

2. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

- a. Curso de Graduação
 - 1) Especialidade:
 - 2) Período de Realização: *(dia/mês/ano do início ao dia/mês/ano do término)*
 - 3) Carga horária: *(horas/aula)*
 - 4) Instituição de ensino reconhecido pelo órgão federal competente: *(nome da instituição por extenso e onde se localiza)*
- b. Demais cursos/estágios
 - 1)

3. ATIVIDADE DIDÁTICA EM NÍVEL DE GRADUAÇÃO

- a. Situação: *(monitor)*
- b. Cadeira(s)/Matéria(s) ministrada(s):
- c. Período de atuação: *(em meses - dia/mês/ano do início ao dia/mês/ano do término)*
- d. Instituto de Ensino:

4. FREQUÊNCIA EM EVENTOS CIENTÍFICOS E DE ATUALIZAÇÃO *(máximo de três por evento)*

- a. Evento *(pós-graduação)*
 - 1) Período de Realização: *(duração - dia/mês/ano do início ao dia/mês/ano do término)*
 - 2) Carga Horária: *(horas/aula)*
 - 3) Instituição de ensino:

5. PRODUÇÃO CIENTÍFICA *(máximo de três por publicação/evento)*

- a. Publicação/Evento *(artigos/temas ou anais/resumos)*
 - 1) Período: *(publicação/apresentação)*
 - 2) Local: *(publicação/apresentação)*

6. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- a. Empresa:
- b. Cargo:
- c. Período de atuação: *(em meses - dia/mês/ano do início ao dia/mês/ano do término)*
- d. Carga horária: *(horas/dia)*

Local e data

OBSERVAÇÃO:

1. Não é necessário utilizar este modelo de Curriculum Vitae. Fica a critério do candidato apresentar outro de sua preferência.
2. As expressões em itálico **não devem ser impressas** no documento final do candidato, destinando-se, exclusivamente, à utilização como orientação de preenchimento do Curriculum.

ANEXO “G”

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA NECESSIDADE DE INFORMAÇÃO DO ESTADO DE GRAVIDEZ

Eu, _____ (nome completo), Idt nº _____, CPF nº _____, nascida aos _____ dias do mês de _____ de _____, filha de _____ e de _____, declaro, para efeito do processo de seleção ao Estágio de Adaptação ao Serviço (EAS) ou Estágio de Instrução e Serviço (EIS) _____, que fui alertada e tomei ciência de que:

a. o estado de gravidez não impossibilita a minha participação nesse processo, entretanto impede a incorporação para o estágio acima, em virtude dos riscos decorrentes do exame de aptidão física e das atividades militares a serem desenvolvidas, posteriormente, na prestação do Serviço Militar Temporário; e

b. sou responsável por comunicar, o mais rápido possível, e por escrito, o meu estado de gravidez à autoridade militar competente.

(Local e data)

(Assinatura da declarante)

NOME

ANEXO “H”

**DECLARAÇÃO DE RESIDENTE EM MUNICÍPIO DIVERSO DA SEDE DA OM DE
INCORPORAÇÃO**

Eu, _____ (nome completo), Idt nº _____, CPF nº _____, nascido (a) aos _____ dias do mês de _____ de _____, filho de _____ e de _____, declaro como candidato(a) do processo de seleção para o (Estágio de Adaptação e Serviço (EAS)/Estágio de Instrução e Serviço (EIS)), na área da 7ª Região Militar (Cidade Sede), assumir inteira responsabilidade em mudar de residência, por conta própria, para a cidade de _____-(UF), caso venha a ser convocado(a), sem qualquer ônus para o Exército.

Recife, PE, ____/____/2018.

Assinatura do(a) voluntário(a)

OBSERVAÇÃO:

- 1. As expressões em itálico e as linhas **não devem ser impressas** no documento final do(a) voluntário(a), destinando-se, exclusivamente, à utilização como orientação de preenchimento da Declaração.*
- 2. Os dados inseridos na Declaração devem ser **negritados** para facilitar a sua identificação e conferência.*

ANEXO “I” - MODELO DE REQUERIMENTO PARA INSPEÇÃO DE SAÚDE EM GRAU DE RECURSO



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DA 7ª REGIÃO MILITAR
(Gov das Armas Prov PE/1821)
REGIÃO MATIAS DE ALBUQUERQUE**

(Local), ____ de _____ de 2018.

Requerimento

Do (nome do requerente)

Ao Sr Chefe da Seção de Serviço Militar/7

Objeto: Inspeção de Saúde em Grau de Recurso

1. _____ (nome) _____, (identidade e órgão expedidor), (CPF), _____ (farmacêutico/dentista/ veterinário) apresentado na Seleção Complementar de _____ (citar a Guarnição) (citar a OM), da classe de _____, residente (endereço residencial completo: Av/Rua, Nº, complemento, bairro, CEP, município e telefone), requer a V Exa mandar conceder-lhe nova inspeção de saúde, em grau de recurso, por haver sido julgado _____ (citar o parecer da JISG) pela JISG/OM (sigla da OM).

2. Tal solicitação encontra amparo no Art 16 da Portaria Nr 566-Cmt Ex, de 13 ago 09 - Instruções Gerais para Perícias Médicas no Exército - IGPMEEx (IG 30-11).

3. Anexos: atestado/laudo médico, exames médicos, etc.

4. É a primeira vez que requer.

(NOME DO REQUERENTE)

OBSERVAÇÃO:

1. O requerimento deverá ser remetido diretamente ao Comando da 7ª RM, de acordo com o estabelecido no inciso IV do Art 17, deste Aviso de Convocação e não é válido para outras Forças.
2. As expressões em itálico e as linhas ***não devem ser impressas*** no documento final do(a) requerente, destinando-se, exclusivamente, à utilização como orientação de preenchimento do Requerimento.
3. Os dados inseridos no Requerimento devem ser em ***negrito*** para facilitar a sua identificação e conferência.

ANEXO “J” - MODELO DE RECURSO ADMINISTRATIVO



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DA 7ª REGIÃO MILITAR
(Gov das Armas Prov PE/1821)
REGIÃO MATIAS DE ALBUQUERQUE**

(Local), ____ de _____ de 2018.

Recurso Administrativo

Do (nome do interessado)

Ao Sr Chefe da Seção de Serviço Militar/7

Objeto: Recurso Administrativo

1. _____(nome)_____, (identidade e órgão expedidor), (CPF), _____ (farmacêutico/dentista/ veterinário) apresentado na Seleção Complementar de _____ (citar a Guarnição) (citar a OM), residente (endereço residencial completo: Av/Rua, Nº, complemento, bairro, CEP, município e telefone), requer a V Exa mandar conceder-lhe verificação da nota, aceitação de curso etc.

2. Tal solicitação encontra amparo nos Art 28 a 31 do Aviso de Convocação 2018

3. Anexos: documentos que comprovem o objeto

4. É a primeira vez que requer.

(NOME DO INTERESSADO)

OBSERVAÇÃO:

1. O recurso deverá ser remetido diretamente ao Comando da 7ª RM, de acordo com o estabelecido neste Aviso de Convocação e não é válido para outras Forças.
2. As expressões em itálico e as linhas não devem ser impressas no documento final do(a) requerente, destinando-se, exclusivamente, à utilização como orientação de preenchimento do recurso.
3. Os dados inseridos no recurso devem ser em negrito para facilitar a sua identificação e conferência.
4. Corpo do texto meramente exemplificativo.

ANEXO “L” - MODELO DE DECLARAÇÃO DE INVESTIDURA EM CARGO PÚBLICO

DECLARAÇÃO DE INVESTIDURA EM CARGO PÚBLICO

1. Eu, _____ (nome completo), Idt nº _____, CPF nº _____, nascido(a) aos ____ dias do mês de _____ de _____, filho(a) de _____ e de _____, declaro, sob as penas da lei, para fim de comprovação junto à 7ª Região Militar, que não estarei, na data prevista para a minha incorporação ao Exército, caso esta ocorra, investido(a) em cargo público, seja ele da administração direta, indireta, autárquica ou fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios ou dos Municípios.

2. Tenho plena ciência que, caso incorporado(a) ao Exército e venha a exercer qualquer função pública acima especificada, simultaneamente à que ora pleiteio, serei licenciado(a) imediatamente das fileiras do Exército, por ferir o disposto no art. 142, § 3º, inciso II, da Constituição Federal.

3. Declaro, também, para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas, ciente da responsabilidade criminal prevista nos arts. 299 e 304 (falsidade ideológica) do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e art. 312 (falsidade) do Decreto-Lei nº 1.001, de 21 de outubro de 1969 - Código Penal Militar (CPM).

(Local e data)

Nome completo do(a) declarante

ANEXO “M”



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DA 7ª REGIÃO MILITAR
(Gov das Armas Prov PE/1821)
REGIÃO MATIAS DE ALBUQUERQUE**

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO PÚBLICO ANTERIOR À CONVOCAÇÃO

Eu, _____ (nome completo), Idt nº _____, CPF nº _____, nascido (a) aos _____ dias do mês de _____ de _____, filho de _____ e de _____, declaro, para fim de comprovação junto à 7ª Região Militar, que **(posso _____ anos, _____ meses, _____ dias) ou (não possuo)** de tempo de serviço prestado a órgão público, seja ele constante da administração direta, indireta, autárquica ou fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Municípios, anterior a minha incorporação para o Serviço Militar, que possa ser averbado na contagem total de meu tempo de serviço.

Recife, PE, ____/____/2018.

Assinatura do(a) voluntário(a)

* reconhecimento de firma apenas para aqueles que se inscreverem através de procurador

OBSERVAÇÃO:

- 1. Se o(a) candidato(a) possui tempo de serviço público anterior, deverá descrever: **posso _____ anos, _____ meses, _____ dias** no documento final. Se o(a) candidato(a) não possui tempo de serviço público anterior, deverá descrever **não possuo** no documento final.**
- 2. As expressões em itálico e as linhas não devem ser impressas no documento final do(a) voluntário(a), destinando-se, exclusivamente, à utilização como orientação de preenchimento da Declaração.**
- 3. Os dados inseridos na Declaração devem ser negritados para facilitar a sua identificação e conferência.**

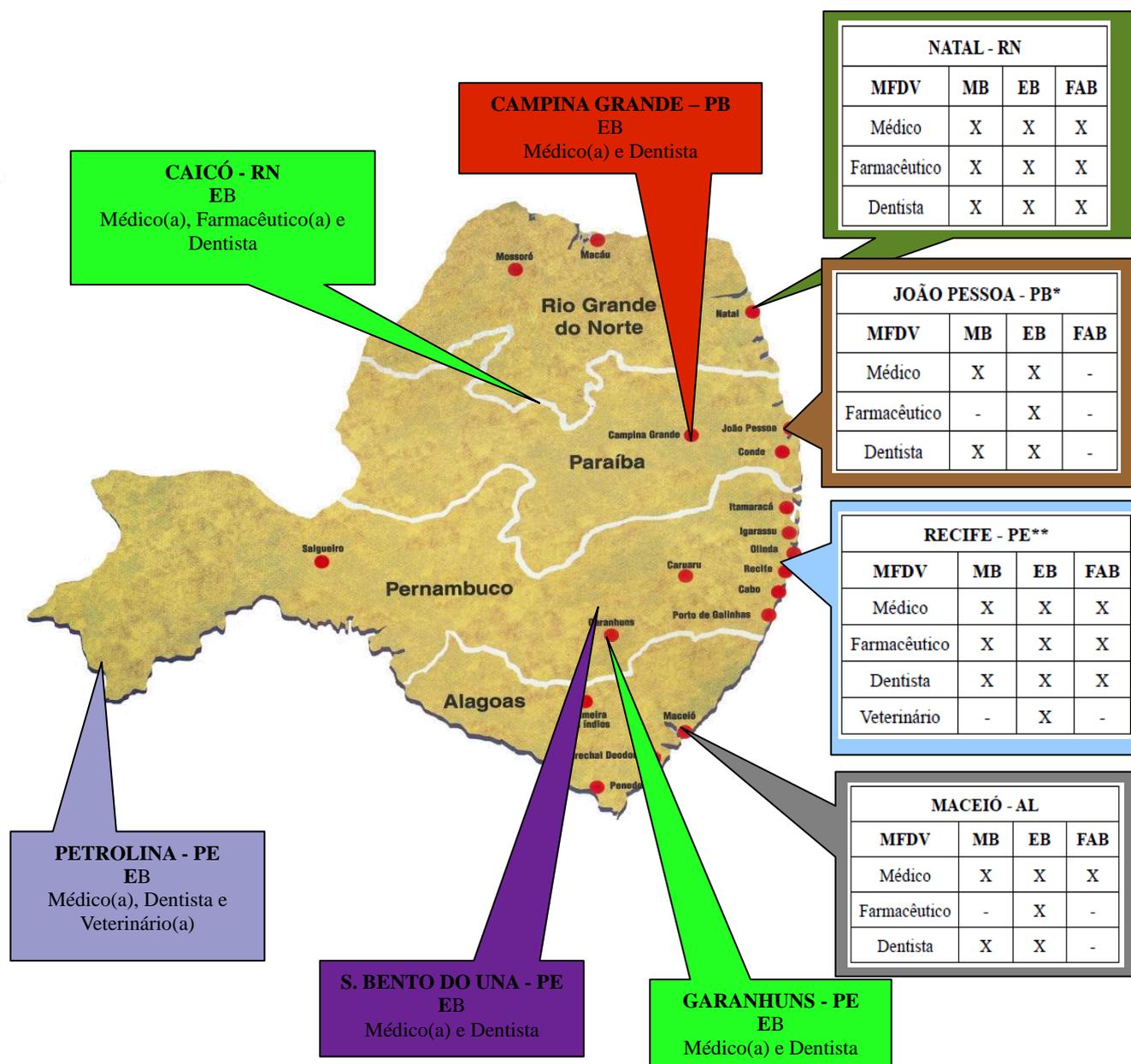
ANEXO “N” - CALENDÁRIO GERAL

ORD	EVENTO	LOCAL	DATA/HORA
1	Publicação do Aviso de Convocação dos Voluntários	www.7rm.eb.mil.br	25 JUN 18
2	Inscrição de MFDV voluntários	www.7rm.eb.mil.br	2 a 15 JUL 18
3	Divulgação da Relação de inscritos	www.7rm.eb.mil.br	20 JUL 18
4	Divulgação da chamada dos candidatos para Comissão de Seleção Especial (dentro dos percentuais - Art 9º, inciso VII)	www.7rm.eb.mil.br	31 JUL 18
5	Seleção Especial (inscrição) na Guarnição de João Pessoa-PB: - entrega de currículo profissional e documentos necessários; - inspeção de saúde; e - entrevista.	H Gu JP Av. Epitácio Pessoa, 2205 Bairro Tambauzinho	16 OUT 18 08:00h às 11:00h 13:00h às 15:00h 17 OUT 18 08:00h às 11:00h 13:30h às 15:00h 18 OUT 18 08:00h às 11:00h 13:00h às 15:30h
6	Seleção Especial (inscrição) na Guarnição de Campina Grande-PB: - entrega de currículo profissional e documentos necessários; - inspeção de saúde; e - entrevista.	31º BI Mtz R. 15 de Novembro, s/nº Bairro Palmeiras	02 OUT 18 08:00h às 11:30 13:00h às 15:00h e 03 OUT 18 08:00h às 11:30h 13:00h às 15:00h
7	Seleção Especial (inscrição) na Guarnição de Natal-RN: - entrega de currículo profissional e documentos necessários; - inspeção de saúde; e - entrevista.	H Gu N Av. Hermes da Fonseca, 1385 Bairro Tirol	18 SET 18 08:00h às 11:00h 13:00h às 15:00h 19 SET 18 08:00h às 11:00h 13:00h às 15:00h 20 SET 18 08:00h às 11:00h 13:00h às 15:30
8	Seleção Especial (inscrição) na Guarnição de Maceió-AL: - entrega de currículo profissional e documentos necessários; - inspeção de saúde; e - entrevista.	59º BI Mtz Av Fernandes Lima, 1970 Bairro Farol	21 NOV 18 08:00h às 11:00h 13:00h às 15:30 22 SET 18 08:00h às 11:00h 13:00h às 15:30h
9	Seleção Especial (inscrição) na Guarnição de Garanhuns-PE: - entrega de currículo profissional e documentos necessários; - inspeção de saúde; e - entrevista.	Vila Militar do Mascarenhas de Moraes, s/nº (71º BI Mtz) Cruzamento da Rua Nossa Senhora da Conceição com a Carlos Pena Filho	06 NOV 18 08:00h às 11:00h 13:00h às 15:00h
10	Seleção Especial (inscrição) na Guarnição de Petrolina-PE: - entrega de currículo profissional e documentos necessários; - inspeção de saúde; e - entrevista.	72º BI Mtz Av. Dr Cardoso de Sá, s/nº Bairro Vila Eduardo	30 OUT 18 08:00h às 11:30h 13:00h às 15:30h

(Folha nº 15 dos Anexos ao Aviso de Convocação 2018 - MFDV – Voluntário)

ORD	EVENTO	LOCAL	DATA/HORA
11	Seleção Especial na Guarnição de Recife-PE: - entrega de currículo profissional e documentos necessários; - inspeção de saúde; e - entrevista.	Cmdo 7ª RM Av. Visconde de São Leopoldo, 198 Bairro Engenho do Meio	10 a 12 SET 18 07:00h às 11:15h
12	Divulgação de Pré-Selecionados (candidatos) para o Exército Brasileiro	www.7rm.eb.mil.br	10 DEZ 18
13	Seleção Complementar (Exército): - entrega de documentos necessários; - inspeção de saúde, se for o caso; e - designação.	Organização Militar encarregada pela Sel Complementar	2 a 30 JAN 19
14	Incorporação do EAS (Exército)	Organização Militar Sede da 1ª Fase EAS	1º FEV 19

ANEXO “O” - LOCALIDADES PARA ONDE OS MFDV VOLUNTÁRIOS PODERÃO SER CONVOCADOS



* Compreende as Cidades de JOÃO PESSOA e BAYEUX.

** Compreende as Cidades de RECIFE, JABOATÃO DOS GUARARAPES, PAUDALHO, OLINDA e DISTRITO DE FERNANDO DE NORONHA.

LOCAIS DE REALIZAÇÃO DAS CSE	LOCAIS DE POSSIBILIDADES DE SERVIR
MACEIÓ	Maceió
RECIFE	Recife, Olinda, Jaboatão dos Guararapes, Paudalho, São Bento do Una e Fernando de Noronha
JOÃO PESSOA	João Pessoa, Cabedelo e Bayeux
CAMPINA GRANDE	Campina Grande
NATAL	Natal e Caicó
PETROLINA	Petrolina
GARANHUNS	Garanhuns

DOCUMENTO ORIGINAL ASSINADO E ARQUIVADO NA SESMIL/7

