## MARINHA DO BRASIL

## DELEGACIA DA CAPITANIA DOS PORTOS EM SÃO SEBASTIÃO

## REQUERIMENTO DE AMADOR

| NOME:NACIONALIDADE: DATA DE NASCIMENTO CPF:AndréR.GORGÃO EMISSORDATA DA EMISSÃO DO RG  | <u>ADAS</u><br>ar.mil.br |
|--|--------------------------|
| ORIGINAL E TODAS AS CÓPIAS DE DOCUMENTOS DEVERÃO SER AUTENTICA A TAXA poderá ser retirada através do site <a href="http://www.dpc.mar.mil.br">http://www.dpc.mar.mil.br</a> ou <a href="http://www.delssebastiao.ma">http://www.delssebastiao.ma</a> NOME:  NACIONALIDADE:  NATURALIDADE:  DATA DE NASCIMENTO  CPF:  André  R.G  ORGÃO EMISSOR  DATA DA EMISSÃO DO RG  | <u>ADAS</u><br>ar.mil.br |
| A TAXA poderá ser retirada através do site <a href="http://www.dpc.mar.mil.br">http://www.delssebastiao.ma</a> NOME:  NACIONALIDADE:  NATURALIDADE:  ORGÃO EMISSOR  DATA DA EMISSÃO DO RG  André  ORGÃO EMISSOR  | ar.mil.br                |
| NOME:NACIONALIDADE: DATA DE NASCIMENTO CPF:AndréR.GORGÃO EMISSORDATA DA EMISSÃO DO RG  |                          |
| NACIONALIDADE: NATURALIDADE: DATA DE NASCIMENTO<br>CPF:AndréR.GORGÃO EMISSORDATA DA EMISSÃO DO RG  |                          |
| CPF:   |                          |
| André  |                          |
| ENDERECO: N.º Complemento:   |                          |
| ENDEREÇO:  32922454860  RAIRRO:  CIDADE:  N.º  Complemento:  Brasileira  |                          |
| BAIRRO: CIDADE: UF: CEP:   |                          |
| TEL. FIXO: () CELULAR:() EMAIL:  contatovercosa@gmail.com  |                          |
| NOME DO MÉDICODATA DO ATESTADO_  |                          |
| N° do REGISTRO da CNH DATA DE VALIDADE DA CNH DATA DE VALIDADE DA CNH  | 500                      |
| ASSUNTO (marque com x) CATEGORIA (marque com x) DOCUMENTOS APRESENTAI  | 008                      |
| ( ) INSCRIÇÃO PARA EXAME CAPITÃO AMADOR ( )  |                          |
| ) RENOVAÇÃO DE CHA   |                          |
| ( ) 2ª VIA DE CHA  MESTRE AMADOR ( )   |                          |
| ( ) Eq. Curricular/Correspondence and the control of the control o |                          |
| ( ) AGREGAÇÃO DE CATEGORIA MTA<br>( ) CORREÇÃO DA CHAO MOTONA MOTONA ( ) Parque Novo Horizonte   |                          |
| ( ) CORREÇÃO DA C片色 MOTONA ( ) Parque Novo Horizonte   |                          |
| Sao Jose do Rio Preto SP 12239008  |                          |
|  |                          |
| ASSINATURA do Requerente São Sebastião, SP em  |                          |
|  |                          |
| DATA DO EXAME: / / Servidor Responsável  |                          |
|  |                          |
| =======================================  | =====                    |
| DELEGACIA DA CAPITANIA DOS PORTOS EM SÃO SEBASTIÃO-  |                          |
| Av. Dr Altino Arantes, 544 Centro – São Sebastião – SP Tel: (12) – 3892-1550 ou 1555  NOME DO REQUERENTE:  CPF:  |                          |
| 1-SERVIÇOS:( )2°VIA/RENOV( )EXAME( )CORRESP.COM CAT. PROFISSION  | ONAL ( )                 |
| EQUIVALENCIA CURRICULAR ( ) AGREGAÇÃO DE MOTONAUTA ( ) CORRI   |                          |
| CARIMBO 2- CATEGORIA: ARA ( ) MSA ( ) MTA ( ) CPA ( )  |                          |
| 3- DATA DO EXAME: / HORÁRIO: (Portões abertos 10 m   |                          |
| <b>fechados na hora marcada</b> . Após o fechamento dos portões não será permitida a entrada do  |                          |
| 4 - ATENÇÃO: No dia do Exame o candidato deverá apresentar documento de identificação com foto, proto  |                          |
| caneta preta ou azul. Nos casos do exame para Mestre acrescentar lápis, borracha e régua paralela universal. * ca  | alculadoras não          |
| são permitidas.  5 - OBSERVAÇÃO: Em caso de desistência o candidato deverá avisar com até 07 dias de antecedência.   |                          |
| Atendimento ao Público de 09:30 às 12:30 de segunda a quarta-feira; nas quintas-feira de 09:30 às 12:0   | O anenas nara            |
| despachantes. NORMAM 03 / DPC.   | o upenus paru            |
| BIBLIOGRAFIA: LIVROS "NAVEGAR É FÁCIL" ou "NAVEGUE TRANQUILO" - informações: www.dpc.mar.mil.b   | <u>or</u>                |
|  |                          |
| SÃO SEBASTIÃO EM// Carimbo e Assinatura do Servidor Respons  | ável                     |