

**ANEXO “B”**  
**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL</b><br><b>OPM DE LOTAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                  |
| <b>REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO EM CURSO SEQUENCIAL DE CARREIRA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |
| REQUERENTE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |
| POSTO/GRAD:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | MATRÍCULA:       |
| OPM:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |
| DATA DE INCLUSÃO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TEL CONTATO:     |
| CPF:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | DATA NASCIMENTO: |
| E-MAIL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |
| DESTINATÁRIO: TITULAR DA OPM DE LOTAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |
| REQUER inscrição no Curso _____ - ____/2021 – Modalidade Semipresencial.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |
| <b>DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:</b><br>- Cópia da carteira de identidade militar válida e atualizada;<br>- Cópia da carteira de saúde atestando que o exame de saúde periódico (bienal ou anual) está em dia e sem restrições que impeçam de frequentar de curso;<br>- Certidão Negativa Criminal emitida pela Justiça Federal (emitida pela internet);<br>- Certidão Negativa Criminal emitida pela Justiça do Distrito Federal (emitida pela internet);<br>- Certidão Negativa Criminal emitida pela Justiça Militar Federal (emitida pela internet);<br>(...) |                  |
| <b>AMPARO LEGAL:</b><br>- EDITAL DEA nº _____ / 2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |
| OBSERVAÇÕES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                  |
| <b>DESPACHO - Comandante/Chefe da OPM do Policial</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |
| 1. Ciente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                  |
| 2. Trata-se de CURSO SEQUENCIAL DE CARREIRA, de natureza obrigatória, visando a atender ao interesse público de qualificação profissional para a ocupação de cargos policiais militares previstos, necessários para o cumprimento adequado da missão constitucional conferida à Instituição.                                                                                                                                                                                                                                                                   |                  |
| 3. ( ) Opino pelo deferimento, sendo de PARECER FAVORÁVEL, uma vez que o convocado ATENDE os requisitos gerais e específicos do edital, comprovados pela documentação anexa.<br><br>( ) Opino pelo indeferimento, face a seguinte justificativa:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |

|                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                     |
| 4. Encaminhado à Seção Administrativa desta OPM para providências, conforme edital. |
| <div>COMANDANTE / CHEFE DO POLICIAL MILITAR - POSTO</div> <div>Função</div>         |