



Secretaria  
Protocolo \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FOTO

**ASSOCIAÇÃO DOS OFICIAIS DA POLÍCIA MILITAR**  
**SECRETARIA GERAL – DADOS CADASTRAIS**  
**PROPOSTA DE ADMISSÃO – ALUNO OFICIAL PM**

**INFORMAÇÕES PESSOAIS - ENDEREÇO**

Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Posto \_\_\_\_\_ RE \_\_\_\_\_ Situação \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_  
Pai \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Mãe \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Est. Civil \_\_\_\_\_ Cid. Nasc. \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
End. Res. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_  
Município \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CEP.: \_\_\_\_\_  
Tel (res) \_\_\_\_\_  
Tel (com) \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Residencial       Comercial

**INFORMAÇÕES DO CÔNJUGE E DEPENDENTES**

Nome \_\_\_\_\_  
RG.: \_\_\_\_\_ CPF.: \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Tempo \_\_\_\_\_ ano(s)  
Cargo \_\_\_\_\_ Renda Mensal \_\_\_\_\_  
Nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Escolaridade \_\_\_\_\_  
1-Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nasc \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
2-Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nasc \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
3-Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
4-Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DEPENDENTES PAGANTES**

1-Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Parentesco \_\_\_\_\_ nasc \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
2-Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Parentesco \_\_\_\_\_ nasc \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
3-Nome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Parentesco \_\_\_\_\_ nasc \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

**ASSINATURA DO PROPOSTO**

DECLARO estar ciente de todas as condições para minha admissão no quadro associativo, nos termos das declarações anexas e demais informações a mim proferidas.

DECLARO, se admitido(a), conhecer e cumprir todas as normas reguladoras desta Associação.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
PROPOSTO

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Do Depto de Secretaria Geral  
Ao Diretor Administrativo

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Do Diretor Administrativo  
Ao Sr. Presidente da Diretoria

**RESOLUÇÃO DO PRESIDENTE DA DIRETORIA**

Aceita a inscrição no Quadro Social em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Admitir, atendendo aos preceitos estatutários.

Dados do novo associado – Sócio nº \_\_\_\_\_ Título nº \_\_\_\_\_

Desconto em folha  Boleto bancário

Digitado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

Carteira Social: \_\_\_\_\_ Elaborada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Retirada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

**Observações:**

Nome do Médico \_\_\_\_\_

CRM \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_