



MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES
CONSULADO-GERAL DO BRASIL EM GENEBRA - SUÍÇA

FORMULÁRIO PARA ALISTAMENTO MILITAR

Nome:		
Pai:		
Mãe:		
RG:	Estado:	
CPF:		
Data de Nascimento: / /		
Local de Nascimento: Cidade:	Estado:	país:
Sexo:		
Estado civil:		
Escolaridade: <input type="checkbox"/> 1º Grau Incompleto <input type="checkbox"/> 1º Grau Completo <input type="checkbox"/> 2º Grau Incompleto <input type="checkbox"/> 2º Grau Completo <input type="checkbox"/> Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Superior Completo		
Endereço Residencial Completo no exterior (Rua/Nº/Apto./Cidade/Estado/Código Postal):		
Telefones para contato:		
Residência	Trabalho	Celular
Endereço e-mail:		
Certidão de nascimento (nº, livro, folha, cartório):		
Data de emissão:	Cidade:	Estado: País:
Certidão de casamento (nº, livro, folha, cartório):		
Data de emissão:	Cidade:	Estado: País:
Certificado de naturalização:		Data de emissão:
Deseja servir? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ocupação/profissão:		
Data: / /	Assinatura do	
Dia Mês Ano	Alistando: _____	
Anexar:		
<input type="checkbox"/> cópia do Passaporte brasileiro (págs. de identificação) ou da Carteira de identidade.		
<input type="checkbox"/> cópia da Certidão de nascimento ou de Casamento		
<input type="checkbox"/> cópia do Certificado de Naturalização (somente para brasileiros naturalizados)		
<input type="checkbox"/> uma fotografia 3x4cm recente (preto e branco ou colorida)		