



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
9ª REGIÃO MILITAR
(Governo das Armas da Província de MT/1821)
REGIÃO MELLO E CÁCERES**

SELEÇÃO ESPECIAL DE OFICIAIS MÉDICOS TEMPORÁRIOS (OMT) - 2020/2021

COMUNICADO Nr 06

AGENDAMENTO PARA SELEÇÃO E SELEÇÃO DE MÉDICOS

1. O Comandante Interino da 9ª Região Militar, observadas as disposições contidas no Aviso de Convocação para Seleção ao Serviço Militar Temporário Nr 001-SSMR/9, de 15 de junho de 2020 – Seleção Especial de Oficiais Médicos Temporários (OMT), torna pública as cidades e datas de **SELEÇÃO DE MÉDICOS** para cumprimento do **SERVIÇO MILITAR OBRIGATÓRIO** ou **SERVIÇO MILITAR VOLUNTÁRIO** em 2021:

a. DOURADOS/MS: dia 17 de setembro de 2020 – Horário: 08:00 às 11:00 – 13:00 às 17:00.
Local: 28º Batalhão Logístico, BR 463, Km 7, Zona Rural.

b. TRÊS LAGOAS/MS: dia 23 de setembro de 2020 – Horário: 08:00 às 11:00 – 13:00 às 17:00. Local: 3ª Bateria de Artilharia Antiaérea, Av Cap Olinto Mancini, Nr 1317.

c. FERNANDÓPOLIS/SP: dia 29 de setembro de 2020 – Horário: 08:00 às 11:00 – 13:00 às 17:00. Local: Tiro de Guerra 02/083, Av Bento Miguel de Mendonça, Nr 167, Bairro Jardim Paulista.

d. PRESIDENTE PRUDENTE/SP: dias 1 e 2 de outubro de 2020 – Horário: 08:00 às 11:00 – 13:00 às 17:00. Local: Tiro de Guerra 02/063, Rua José Bongiovani, Nr 630.

e. CAMPO GRANDE/MS: dias 13, 14 e 15 de outubro de 2020 – Horário: 08:00 às 11:00 – 13:00 às 16:00. Local: Colégio Militar de Campo Grande, Av Presidente Vargas, Nr 2800, Bairro Santa Carmélia.

f. CUIABÁ/MT: - dia 19 de outubro de 2020 – Horário: 13:00 às 16:00;
- dias 20 e 21 de outubro de 2020 – Horário: 08:00 às 11:00 – 13:00 às 16:00. Local: 44º Batalhão de Infantaria Motorizado, Rua José Monteiro de Figueiredo, Nr 91, Bairro Duque de Caxias.

g. CÁCERES/MT: dia 22 de outubro 2020 – Horário: 13:00 às 17:00. Local: Comando de Fronteira Jauru/66º Batalhão de Infantaria Motorizado, Rua 15 de Novembro, Nr 737, Centro.

2. Documentos que deverão ser apresentados no dia da SELEÇÃO (atentar para os modelos existentes no presente comunicado, os quais deverão ser já preenchidos e apresentados no dia da seleção:

- Ficha Individual para fins de Serviço Militar-FISEMI (imprimir e preencher em letra de forma).

- Ficha de Inscrição (imprimir e preencher em letra de forma, **exceto** para formados/formandos em 2020).

- Ficha de escolha de Organização Militar (imprimir e preencher com letra de forma).
- Declaração de tempo de Serviço Militar Anterior à Convocação (imprimir e preencher em letra de forma).
- Declaração de Residência - anexar comprovante de residência (imprimir e preencher em letra de forma).
- Declaração de voluntariado(a) para prestação de Serviço Militar Temporário (imprimir e preencher em letra de forma, **exceto** para formados/formandos em 2020).
- Carteira de Identidade, Cadastro de Pessoas Física (CPF) e Título de Eleitor (cópia e original).
- Certificado de Dispensa de Incorporação-CDI (para o segmento masculino que não serviu às Forças Armadas).
- Certificado de Reservista e Certidão de Assentamentos Militares ou Certidão de Situação Militar (para quem serviu às Forças Armadas como Praça - cópia e original).
- Carta Patente ou Certidão de Situação Militar e Folhas de Alterações (para quem serviu às Forças Armadas como Oficial - cópia e original).
- Declaração da última OM em que serviu, informando que ao ser licenciado, estava classificado, no mínimo, no comportamento “BOM” (para quem serviu às Forças Armadas).
- Declaração da última OM em que serviu como Oficial, citando que ao ser licenciado, possuía conceito favorável na Ficha de Avaliação.
- Diploma ou Certificado de conclusão do curso de medicina ou declaração expedida pelo IE, atestando a conclusão do curso.
- Certidão negativa da Justiça: Eleitoral; Federal; Militar; Estadual (cível, militar e criminal) de onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.
- Currículo Profissional, incluindo Diplomas e Certificados dos Cursos e Estágios realizados.
- Extrato do Cadastro Nacional de Informação Social (CNIS).
- Certidão de Nascimento, ou Casamento, ou, se for o caso, Declaração de União Estável.
- Comprovante de dependentes, se for o caso.
- Comprovante de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), se for o caso.
- 1 (uma) Foto 3x4 (atual).

3. Todos deverão acessar o endereço eletrônico para realizar o agendamento nas datas e locais desejados, bem como acessar a palestra sobre o Serviço Militar Inicial para os Médicos:

- Endereço para agendamento: <https://form.jotform.com/militarssmr/agendamento-mdico> ou acessar pelo QR-Code



- Endereço para acessar a palestra sobre o Serviço Militar:

http://www.9rm.eb.mil.br/images/mil_temporario/of_med_temporario/2021/Palestra_MFDV_2020.pdf

4. Modelos dos documentos que deverão ser **impressos, preenchidos em letra de forma e apresentados** por ocasião da SELEÇÃO:

FICHA INDIVIDUAL PARA FINS DE SERVIÇO MILITAR (FISEMI)

Decreto Nr 63.704, de 29 de novembro de 1968

(PREENCHER EM LETRA DE FORMA)

Inscrição

Instituto de Ensino: _____ Curso: _____
Ano de Conclusão: _____ Localidade: _____ Estado: _____
Nome do aluno: _____
Cart. Identidade Nr: _____ Origem: _____ CPF: _____
Data de nascimento: _____ Município: _____ UF _____
Pai _____
Filiação
Mãe _____
Endereço: _____ Nr. _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____ Tel Residencial: _____
Celular: _____ Estado Civil: _____ Nr de dependentes: _____
E-mail: _____ Sexo: M () F ()

Foto
3 x 4

Documento comprobatório de situação militar

Natureza: _____ RA: _____ Data: ____/____/____

(CAM, CDI, CI OU CR)

Organização Militar Expedidora: _____ Força: _____

Tempo de Sv Mil Prestado: _____ Anos: _____ Meses: _____ Dias: _____

Posto/Graduação: _____ Arma/Quadro/Serviço: _____

Prestação do Serviço Militar como Médico, Farmacêutico, Dentista ou Veterinário

Exército Marinha Aeronáutica Qualquer força

Prioridade	Organização Militar (OM)	Força	Local da OM
1°			
2°			
3°			
4°			
5°			

Qualquer Organização Voluntário: Sim () Não ()

_____, _____ de _____ de _____
(local e data)

Assinatura do(a) candidato(a)

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

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA O EAS E EIS
(PREENCHER EM LETRA DE FORMA)

<input type="checkbox"/> Convocado <input type="checkbox"/> Voluntário(a)		<input type="checkbox"/> EAS <input type="checkbox"/> EIS		Especialidade:
Nome do Médico(a):				
Filiação	Pai:			
	Mãe:			
Data de nascimento:			Naturalidade:	
Idt:	Órgão Exp:	CPF:	Estado civil:	
Telefone:	Celular:	E-mail:		
RA:	Doc Mil: <input type="checkbox"/> CAM <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CR/1ª Cat <input type="checkbox"/> CR/2ª Cat			
Documentos apresentados:				
- Ficha Individual para fins de Serviço Militar (FISEMI) / Anexo A.				
- Ficha de escolha de Organização Militar / Anexo C.				
- Declaração de tempo de Serviço Público Anterior / Anexo D.				
- Declaração de Residência (anexar comprovante de residência) / Anexo E.				
- Declaração de voluntariado(a) para prestação de Serviço Militar Temporário / Anexo F.				
- Declaração de Residente em Município Diverso da Sede da OM de Incorporação / Anexo G.				
- Declaração de ciência da necessidade de informação do estado de gravidez / Anexo H.				
- Carteira de Identidade, Cadastro de Pessoas Física (CPF) e Título de Eleitor.				
- Certificado de Dispensa de Incorporação (CDI).				
- Certidão de Situação Militar, Carta Patente e Folhas de Alterações (Of R/2).				
- Certificado de Reservista e Certidão de Assentamentos Militares (Praça).				
- Declaração da última OM em que serviu, informando que, ao ser licenciado, estava classificado, no mínimo, no comportamento "BOM".				
- Declaração, com a marca d'água, da última OM em que serviu como Oficial, citando que ao ser licenciado, possuía conceito favorável na Ficha de Avaliação.				
- Diploma ou Certificado de conclusão do curso de medicina ou declaração expedida pelo IE, atestando a conclusão do curso.				
- Certidão negativa da Justiça: Eleitoral; Federal; Militar; Estadual (cível, militar e criminal) de onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.				
- Currículo Profissional, incluindo Diplomas e Certificados dos Cursos e Estágios realizados.				
- Extrato do Cadastro Nacional de Informação Social (CNIS).				
- Certidão de Nascimento, ou Casamento, ou, se for o caso, Declaração de União Estável.				
- Comprovante de dependentes, se for o caso.				
- Comprovante de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) do Estado em que vai ser incorporado.				
- 1 (uma) Foto 3x4 (atual).				
Alteração: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			Ciente:	

			Pela Comissão de Seleção Especial	
Declaração:				
Li e aceito os termos e condições presentes no ACS Nr 01-SSMR/9, de 15 de junho de 2020.				
_____ de _____ de 20____.				
(local e data)				

Assinatura do(a) Candidato(a)				

FICHA DE ESCOLHA DE ORGANIZAÇÃO MILITAR

(PREENCHER EM LETRA DE FORMA)

EAS () EIS ()

NOME: _____

DESEJO SERVIR (convocado por lei ao serviço militar): **SIM** () **NÃO** ()

VOLUNTÁRIO (candidato voluntário ao serviço militar): **SIM** ()

UF	LOCAL	População (habitantes)	Dist de CGR (Km)	OM	Prioridade
MS	Ladário	19.947	413	6º Distrito Naval / MB	
	Amambai	35.133	345	17º Regimento de Cavalaria Mecanizado	
	Aquidauana	46.830	138	9º Batalhão de Engenharia de Combate	
	Bela Vista	23.290	311	10º Regimento de Cavalaria Mecanizado	
	Campo Grande (CGR)	874.210	-	ALA 5 (Base Aérea de Campo Grande) / FAB	
				Hospital Militar de Área de Campo Grande	
				Colégio Militar de Campo Grande	
				18º Batalhão de Transporte	
				20º Regimento de Cavalaria Mecanizado	
				Base de Administração e Apoio/ CMO	
				9º Batalhão de Suprimento	
				9º Batalhão de Manutenção	
				14ª Companhia de Polícia do Exército	
				9ª Companhia de Guardas	
				3º Batalhão de Aviação do Exército	
				Comissão de Obras/3º Grupamento de Engenharia	
				Comando do 3º Grupamento de Engenharia	
	Comando do 9º Grupamento Logístico				
	Corumbá	109.899	413	Comdo 18º Bda Inf Fron (Posto Médico da Guarnição)	
				17º Batalhão de Fronteira	
Companhia de Comando da 18ª Bda Inf Fron					
Coxim	32.159	246	47º Batalhão de Infantaria		
Dourados	207.498	220	Comdo 4ª Bda C Mec (Posto Médico da Guarnição)		
			Esquadrão de Comando da 4ª Bda C Mec		
			28º Batalhão Logístico		
Jardim	24.346	233	14ª Companhia de Comunicações		
			4ª Cia de Engenharia de Combate Mecanizada		
Miranda	25.595	205	Campo de Instrução de Betione		
Nioaque	14.391	176	9º Grupo de Artilharia de Campanha		
Ponta Porã	77.872	350	11º Regimento de Cavalaria Mecanizado		
P. Murtinho	15.372	434	2ª Companhia de Fronteira		
Três Lagoas	101.791	330	3ª Bateria de Artilharia Antiaérea		
MT	Cuiabá	569.830	750	Comdo 13ª Bda Inf Mtz (Posto Médico da Guarnição)	
				Companhia de Comando da 13ª Bda Inf Mtz	
				44º Batalhão de Infantaria Motorizado	
				9º Batalhão de Engenharia de Construção	
Rondonópolis	208.019	450	18º Grupo de Artilharia de Campanha		
Cáceres	89.683	980	Comando de Fronteira Jauru/66º BI Mtz		
GO	Aragarças	19.267	700	58º Batalhão de Infantaria Motorizado	

_____, ____ de _____ de _____
(local e data)

(nome e assinatura)

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO MILITAR ANTERIOR
(PREENCHER EM LETRA DE FORMA)

1. Eu, _____ (nome completo), Idt Nr _____, CPF Nr _____, 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 9ª Região Militar, que, até esta data, _____ (posso ou não posso) _____ ano(s), _____ mes(es), _____ dia(s) de tempo de serviço prestado em Organização Militar anterior à minha incorporação para o Serviço Militar, que possa ser averbado na contagem total de meu tempo de serviço.

2. Declaro também, sob as penas da lei e para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas, ciente da responsabilidade criminal prevista nos Art 299 e 304 (falsidade ideológica) do Decreto-Lei Nr 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e Art 312 (falsidade) do Decreto-Lei Nr 1.001, de 21 de outubro de 1969 - Código Penal Militar (CPM).

_____, _____ de _____ de _____
(local e data)

(nome e assinatura)

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

1. Eu, _____ (*nome completo*), Idt Nr _____, CPF Nr _____, nascido(a) aos _____ dias do mês de _____ de _____, filho(a) de _____ e de _____, **DECLARO**, como candidato(a) no processo de seleção para o _____ (*EAS/EIS*), na área de jurisdição do Comando Militar do Oeste – CMO, residir no endereço _____, cidade _____, UF _____, CEP _____, conforme comprovante juntado a esta declaração.

2. Declaro, também, sob as penas da lei e para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas, ciente da responsabilidade criminal prevista nos Art 299 e 304 (falsidade ideológica) do Decreto-Lei Nr 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e Art 312 (falsidade) do Decreto-Lei Nr-1.001, de 21 de outubro de 1969 - Código Penal Militar (CPM).

_____, _____ de _____ de _____
(*local e data*)

(*nome e assinatura*)

DECLARAÇÃO DE VOLUNTARIADO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR TEMPORÁRIO

1. Eu, _____ (nome completo),

Idt Nr _____, CPF Nr _____, 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 01 (um) ano, como _____ (Aspirante-a-

Oficial, Guarda Marinha ou Oficial Temporário) na área de jurisdição do Comando Militar do Oeste – CMO, sujeitando-me, se for aceito(a), a cumprir todas as leis, normas e regulamentos que regulam as atividades castrenses, em especial, a hierarquia, a disciplina e a ética militares e conhecedor(a) que poderei obter, dependendo da existência de vaga, do interesse das Forças Armadas e do meu desempenho profissional, prorrogações anuais, não ultrapassando o período de oito anos, contado, para isto, a soma de todas as parcelas que tenho de serviço militar até a data da incorporação prevista neste aviso de edital.

2. Declaro, também, sob as penas da lei e para os devidos fins, serem verídicas as informações fornecidas, estando ciente da responsabilidade criminal prevista nos Art 299 e 304 (falsidade ideológica) do Decreto-Lei Nr 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, e Art 312 (falsidade) do Decreto-Lei Nr 1.001, de 21 de outubro de 1969 – Código Penal Militar (CPM).

_____, _____ de _____ de _____
(local e data)

(nome e assinatura)

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA NECESSIDADE DE INFORMAÇÃO DO ESTADO DE GRAVIDEZ

Eu, _____(nome completo), Idt
Nr _____, CPF Nr _____, nascida aos _____ dias do mês de _____ de
_____, filha de _____ e de _____
_____, **DECLARO**, para efeito do processo de seleção
ao _____(EAS/EIS), que fui alertada e tomei ciência de que:

1. o estado de gravidez não impossibilita a minha participação nesse processo, entretanto impede a incorporação para o estágio acima, em virtude dos riscos decorrentes, inerentes e existentes nas atividades castrenses, tais como exames prévios e exames posteriores de aptidão física, exercícios no terreno e outras atividades militares a serem desenvolvidas, posteriormente, na prestação do Serviço Militar Temporário; e

2. sou responsável por comunicar, imediatamente, e por escrito, o meu estado de gravidez à autoridade militar competente.

_____, _____ de _____ de _____
(local e data)

(nome e assinatura da candidata)

Campo Grande-MS, 31 de agosto de 2020.

(O documento original encontra-se arquivado no Comando da 9ª Região Militar)

MARCO AURÉLIO KÜESTER DE PAULA - Coronel
Comandante Interino da 9ª Região militar