



# PROCESSO DE GRADUAÇÃO



Data do Registro: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nº Registro: \_\_\_\_/\_\_\_\_

## DADOS DO CANDIDATO

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_ Expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

Agremiação: \_\_\_\_\_ Professor: \_\_\_\_\_

Faixa Atual: \_\_\_\_\_ Tipo Sanguíneo: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

## ENVIAR CÓPIA DOS CERTIFICADOS

ROXA ____/____/____	MARROM ____/____/____	PRETA 1º DAN ____/____/____	PRETA 2º DAN ____/____/____
PRETA 3º DAN ____/____/____	PRETA 4º DAN ____/____/____	PRETA 5º DAN ____/____/____	PRETA 6º DAN ____/____/____
PRETA 7º DAN ____/____/____	PRETA 8º DAN ____/____/____	PRETA 9º DAN ____/____/____	PRETA 10º DAN ____/____/____

## REQUERIMENTO

Autorizo, como Sensei responsável (2º Dan em diante) da filiada \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ Expedição \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, que o candidato \_\_\_\_\_, preste o EXAME DE GRADUAÇÃO da FJSERJ para \_\_\_\_\_, estando o mesmo, apto à prática desportiva (física e mental). Comprometo-me a encaminhar o atestado médico e isento a organização de qualquer responsabilidade caso ocorra algum problema durante os encontros do Conselho Estadual de Graus. Autorizo o uso de imagem em todo e qualquer veículo de divulgação. Quando o Candidato possuir alguma deficiência ou comorbidades, é de responsabilidade do Sensei Responsável e do Candidato informar (lembrar) ao CEG nos encontros.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato ou Responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Sensei

**Documentos** – *Ficha devidamente preenchida, Cópia dos Certificados anteriores a sua graduação conforme tabela, Atestado Médico, Laudo em caso de PCDs, Eletro (acima de 45 anos) e Taxas da Anuidade e referentes a Graduação. No caso de menor, anexar também a Cópia do RG do responsável.*