



Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Identificação do Solicitante de Refúgio Principal

Dados Pessoais

***Nome(s)**

***Sobrenome(s)**

Nome Social (se aplicável) - Nome social para fins de reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais (Decreto 8.727, de 22 de abril de 2016)

Preencher com o nome completo - prenome(s) e sobrenome(s)

***Gênero**

***Data de Nascimento**

***Estado Civil**

RNM/DPRNM (Se houver)

CPF - Cadastro de Pessoa Física (atenção: inserir apenas se já tiver feito seu cadastro de CPF na Receita Federal do Brasil)

Filiação

Informe nos campos a seguir o nome de seu(s) genitor(es), ou seja, pai(s) e/ou mãe(s)

Filiação não declarada

*** Filiação 1**

*** Gênero (Filiação 1)**

Filiação 2

Gênero (Filiação 2)

Naturalidade (Local de Nascimento)

***País**

*** Estado ou Província**

***Cidade ou Vila**

⚠ Atenção: preencha com cuidado os campos acima, pois as informações neles apresentadas poderão ser solicitadas para a recuperação de senha.

Nacionalidade

*** Nacionalidade Principal (A nacionalidade informada será utilizada para a confecção da Carteira de Registro Nacional Migratório)**

Apátrida

Outras Nacionalidades

Ações

Nenhuma nacionalidade adicionada

Idiomas/Dialetos Falados

* Língua Materna

Outro

Outros Idiomas / Dialetos Falados

Outro

Descrição idioma

Ações

Nenhum idioma adicionado

Outras Informações

* Etnia

Não se Aplica

*** Religião**

Outro

*** Portador(a) de doenças graves?**

Sim Não

Especifique

500 caracteres restantes.

*** Pessoa com deficiência física ou mental?**

Sim Não

Especifique

500 caracteres restantes.

*** Você possui algum documento que comprove a doença grave, deficiência física ou mental?**

Sim Não

*** Descrição**

Cópia do documento (Extensões permitidas: jpg, jpeg, png, pdf, doc e docx)

Nenhum arquivo escolhido



Prova material da doença grave, deficiência física ou mental

Descrição

Ações

Cópia de comprovante de doença ou deficiência 1.jpg



Último endereço no país de nacionalidade ou residência habitual

Utilizar dados do local de nascimento.

* País

* Estado ou Província

* Cidade ou Vila

Dados de Contato no Brasil

* CEP

* Tipo do Endereço

* UF

* Cidade

* Logradouro

* Bairro

* Número

Complemento

Tipo do telefone

Telefone



Tipo do telefone

Telefone

Ações

Nenhum telefone adicionado

*** E-mail Principal**

E-mail Alternativo



Ações

Nenhum e-mail alternativo adicionado

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

Próximo >

Cancelar

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Documentos de Identificação

*** Possui algum documento de identificação? Se você apresentar documentos de identificação, seu processo pode ser analisado de forma mais rápida.**

Sim Não

Adicionar Documento

*** Tipo de documento**


*** Número**

*** Data de Expedição**

*** País Emissor**

*** Cópia do documento (Extensões permitidas: jpg, jpeg, png, pdf, doc e docx)**

 Nenhum arquivo escolhido

 Confirmar Dados

Cancelar

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Educação

* Grau de escolaridade

Sim Não

* Nome da Instituição

* Curso realizado

* País

 ▼


* Cidade

* Período de Início

ex: 07/2016

* Período de Término

ex: 07/2016

 Confirmar Dados

Cancelar (./page?58-2.ILinkListener-wizard-form-view-form-containerGrauEscolaridade-btnCancelar)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

< Anterior

Próximo >

Cancelar

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Experiência Profissional

*** Você já exerceu alguma atividade profissional?**

Sim Não

*** Ocupação desempenhada**

*** Nome do Empregador**

*** País**

 ▼


*** Cidade**

*** Início**

ex: 07/2016

*** Término**

ex: 07/2016

 Confirmar Dados

Cancelar (./page?63-2.ILinkListener-wizard-form-view-form-containerExperienciasProfissionais-btnCancelar)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

< Anterior

Próximo >

Cancelar



Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Serviço Militar / Combate

*** Você prestou serviço militar em seu país de nacionalidade ou de residência habitual?**

Sim Não

*** De que maneira?**

Compulsória Voluntária

*** Período em que esteve no serviço militar (ex: 2017)**

ano de início

a

ano de término

*** Informe suas responsabilidades e cargos que ocupou**

*** Você esteve envolvido em situações de combate em seu país de nacionalidade ou de residência habitual?**

Sim Não

*** Descreva com detalhes que tipos de situação de combate em que você esteve envolvido**

--

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

< Anterior	Próximo >	Cancelar
------------	-----------	----------

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Investigações ou Acusações Criminais

*** Você já foi preso, detido, interrogado, processado ou condenado, em razão de investigações ou acusações de práticas de crime?**

Sim Não

*** Forneça detalhes (onde, por quais motivos, por quanto tempo e se passou por julgamento formal)**

5000 caracteres restantes.

*** Você passou por julgamento formal?**

Sim Não

*** Qual foi a sentença recebida?**

1000 caracteres restantes.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Circunstâncias da Solicitação

*** Explique as razões pelas quais você deixou seu país de nacionalidade ou residência habitual e buscou proteção como refugiado no Brasil. Descreva de forma detalhada, todos os fatos importante: acontecimentos, sua experiência pessoal ou medidas que foram adotadas contra você ou contra membros de sua família e que o(a) levaram a abandonar seu país de nacionalidade ou residência habitual. Descreva especialmente situações envolvendo violações de direitos por conta de sua raça/etnia, religião, nacionalidade, opinião política, ou pertencimento a grupo social específico.**

5000 caracteres restantes.

*** Você possui provas dos fatos narrados?**

Sim Não

Provas do Fato Narrado

*** Descrição**

*** Cópia do documento (Extensões permitidas: jpg, jpeg, png, pdf, doc e docx)**

Escolher Arquivos Nenhum arquivo escolhido

 Confirmar Dados

Cancelar

*** Você ou algum membro de sua família já pertenceu ou se associou a algum grupo ou organização em seu país de origem, tais como, partido político, grupo estudantil, religioso, paramilitar, milícia, organização de guerrilha, patrulha civil, grupo de direitos humanos, imprensa ou mídia?**

Sim Não

*** Quem e em qual período esteve envolvido com o grupo ou organização?**

1000 caracteres restantes.

*** Qual o grupo ou organização esteve envolvido?**

1000 caracteres restantes.

*** Quais eram as atividades ou funções que realizava junto a esse grupo ou organização?**

1000 caracteres restantes.

*** Você buscou proteção do Estado, governo ou autoridades locais em seu país de origem ou residência habitual?**

Sim Não

*** Explique que tipo de proteção você buscou e quais medidas foram adotadas pelo seu país.**

1000 caracteres restantes.

*** O que aconteceria se você ou algum membro de sua família regressasse ao seu país de origem ou residência habitual?**

1000 caracteres restantes.

*** Você acredita que poderia sofrer tortura, ou alguma ameaça para sua integridade física ou mental ou para sua liberdade, caso regressasse ao seu país de origem ou residência habitual? Forneça detalhes.**

1000 caracteres restantes.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

< Anterior	Próximo >	Cancelar
------------	-----------	----------

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Proteção Internacional

*** Você já solicitou anteriormente refúgio no Brasil ou outro país?**

Sim Não

Local Onde Solicitou Refúgio

*** País**

*** Data da solicitação**

*** Já foi reconhecido como refugiado nesse país?**

Sim Não

*** Data em que foi reconhecido como refugiado**

*** Possui documentos sobre esse pedido de refúgio?**

Sim Não

*** Cópia do documento (Extensões permitidas: jpg, jpeg, png, pdf, doc e docx)**

 Nenhum arquivo escolhido


Descrição

Descrição

Ações

Cópia de documento de outros pedidos 1.png



 Confirmar Dados

Cancelar

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

< Anterior

Próximo >

Cancelar

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Viagem

Trecho Percorrido


*** País de Saída**

*** Data de Saída**

*** País de Chegada**

*** Data de Chegada**

*** Meio de Transporte**

 Confirmar Dados

Cancelar

*** Retornou ao país de origem**

Sim Não

*** Indique o motivo, as circunstâncias e o contexto (detalhes) do seu retorno ao país de nacionalidade ou residência habitual?**

1000 caracteres restantes.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

< Anterior

Próximo >

Cancelar

© Copyright 2018 Ministério da Justiça.



Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Informações Complementares

Escreva outras informações que você entenda que são importantes para que o CONARE analise o seu pedido de refúgio

1000 caracteres restantes.

Informe outros documentos que você entenda que são importantes para que o CONARE analise

 Incluir Documento

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

< Anterior

Próximo >

Cancelar

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Informações Sobre Familiares e/ ou Dependentes em Outro País

*** Você possui familiares e/ou dependentes que permaneceram no país de origem ou em outro país?**

Sim Não

Local Onde Solicitou Refúgio

*** Nome completo do familiar**

Data de Nascimento

*** Nacionalidade**

 ▼

*** Relação familiar com o solicitante**

 ▼

 Confirmar Dados

Cancelar

*** Você tem conhecimento de algum familiar que é solicitante de refúgio ou que foi reconhecido como refugiado no Brasil?**

Sim Não

*** Informe o nome completo e parentesco desse familiar**

1000 caracteres restantes.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

< Anterior	Próximo >	Cancelar
------------	-----------	----------

© Copyright 2018 Ministério da Justiça.

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.


Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Informações Sobre Familiares e/ou Dependentes que o Acompanham no Brasil

*** Você possui familiares e/ou dependentes que o acompanham no Brasil e para o quais se pretenda a extensão dos efeitos da condição de refugiado?**

Sim Não

Informe os familiares e/ou dependentes que o acompanham no Brasil e para os quais se pretenda a extensão dos efeitos da condição de refugiado

 Incluir Familiar

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

< Anterior

Próximo >

Cancelar

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Adicionar Foto

Insira aqui um foto recente sua. Caso insira uma foto, ela será impressa em seu protocolo de refúgio.

A inserção da foto não é obrigatória.

Caso deseje inserir uma foto, observe as seguintes orientações:

- A foto deve ser tirada de frente, com o rosto centralizado e contra fundo claro.
- O rosto e os ombros devem estar completamente enquadrados pela câmera.
- Não pode haver reflexos, penumbras ou sombras em nenhuma parte da fotografia.
- Os olhos devem estar abertos e visíveis.
- Caso use óculos, tire a fotografia sem os óculos.

Não utilize acessórios como chapéus, exceto os utilizados por motivos religiosos, que, ainda sim, não



- podem impedir a visualização perfeita do rosto do requerente.

Cópia da Foto (Extensões permitidas: jpg, jpeg ou png)

Escolher Arquivos Nenhum arquivo escolhido



Adicionados

Descrição	Ações
Cópia da Foto.png	 

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

< Anterior

Próximo >

Cancelar

© Copyright 2018 Ministério da Justiça.

Ao acionar a opção Próximo, as informações preenchidas na tela serão gravadas para posterior continuação do cadastro.

Percorra todos os passos do formulário e ao final acione a opção FINALIZAR para concluir o cadastro da sua solicitação de reconhecimento de condição de Refugiado. Ao finalizar o cadastro, as informações não poderão ser alteradas.

Declaração

*** Houve a participação de tradutor/intérprete para o preenchimento da solicitação?**

Sim Não

Declaração

Na condição de solicitante de reconhecimento da condição de refugiado, declaro que eu recebi assistência de um tradutor / intérprete para ler e preencher as informações deste formulário e que todo o conteúdo foi interpretado para mim. Estou ciente de que se for comprovado que as informações aqui prestadas são falsas, isso poderá implicar no não reconhecimento da solicitação, ou na perda da condição de refugiado. Entendo que a escolha do(a) intérprete/tradutor foi minha responsabilidade, e que confio nas informações fornecidas por ele (ou ela).

Declaro que o tradutor / intérprete, ao prestar sua assistência, estava ciente das seguintes responsabilidades:

a) manter em sigilo toda e qualquer informação que tomou conhecimento na execução do seu trabalho e de não publicar qualquer relatório ou documento com base em informações obtidas durante o preenchimento;

b) ser imparcial e livre de julgamentos no exercício da sua função;

c) redigir suas respostas no idioma do formulário, registrando fielmente todas as informações prestadas;

d) confirmar as informações declaradas para garantir que estão devidamente traduzidas;

e) realizar suas atividades de maneira consistente com os padrões do CONARE em relação as questões culturais, de gênero e idade; para "realizar suas atividades de maneira respeitosa à cultura, ao gênero e à idade do solicitante de reconhecimento da condição de refugiado";

f) reportar qualquer fato adverso que possa vir a afetar suas competência em realizar o trabalho imparcial como intérprete.

Identificação do Tradutor / Intérprete

Pessoa Física Pessoa Jurídica

*** Nome do Intérprete**

*** Tipo de Documento**


*** Número do Documento**

*** Telefone de Contato**

*** E-mail de Contato**

Contatos Opcionais

Tipo do telefone

Telefone



Tipo do telefone

Telefone

Ações

Nenhum telefone adicionado

E-mail Alternativo



Ações

Nenhum e-mail alternativo adicionado

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório.

< Anterior

Cancelar

Finalizar