



**ABCD – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BUSCA E DEFESA DA
CRIANÇA DESAPARECIDA – MÃES DA SÉ**

Ficha de Cadastro de Desaparecimento

Ficha de Cadastro B.O n.:

Data da Registro do BO:

Data do Desaparecimento:

Data da comunicação na Mães da Sé:

Atendido por:

DADOS DO DESAPARECIDO

Nome:

Apelido:

CPF:

RG:

Órgão Emissor / UF:

Local nascimento:

Nacionalidade:

Data de Nascimento:

Idade:

Sexo: ()M ()F

Estado Civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () Outros () União Estável



ABCD – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BUSCA E DEFESA DA CRIANÇA DESAPARECIDA – MÃES DA SÉ

Filiação:

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

Endereço:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Estado:

Telefone Residencial do desaparecido () Inexistente

Telefone Celular do desaparecido ()

No momento do desaparecimento estava sem celular: ()

Profissão:

Trabalha: () Sim () Não Local

de Trabalho ou estudo:

Tem namorado (a): () Sim () Não Se sim, nome:

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

Altura: Peso aproximado:

Físico: () Gordo () Magro () Regular

Cor dos olhos: () preto () castanho () azul () verde ()

Usa óculos? () Sim () Não

Cor dos Cabelos: () Loiro () Preto () Castanho () Grisálio () Branco

Tipo de Cabelo: () Cacheado () Crespo () Liso () Ondulado

Comprimento do cabelo: () Curto () Médio () Longo () Calvo

Etnia: () branca () parda () preta () amarelo () indígena

Possui alguma deficiência? () sim () não - Se sim onde:

Possui alguma marca de nascença? () sim () não Se sim onde:



ABCD – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BUSCA E DEFESA DA CRIANÇA DESAPARECIDA – MÃES DA SÉ

Característica marcante?:

1)

2)

3) Observação : (qualquer outra observação que achar relevante :

DADOS DO DESAPARECIMENTO

Data do desaparecimento:

Hora:

Último local visto:

Descrição das roupas que usava na ocasião do
desaparecimento:_____

Estava acompanhado? () Sim () Não Se sim, nome:

Estava em um veículo? () sim () não Se sim, tipo de veículo: () automóvel de passeio ()
moto () pick-up () van ou perua () ônibus ou micro-ônibus () caminhão () utilitário () a pé

Cor do veículo:_____Modelo:_____Placa: _____

Observações do desaparecimento:

Já desapareceu anteriormente? () Sim () Não Se sim, qual histórico dos desaparecimentos
anteriores:



**ABCD – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BUSCA E DEFESA DA
CRIANÇA DESAPARECIDA – MÃES DA SÉ**

Motivos para o desaparecimento:

Providências tomadas:

DADOS DO ENTREVISTADO

Nome:

CPF:

RG:

Grau de Parentesco:

Endereço:

Bairro:

Cidade:

Estado:

CEP:

Telefone residencial: () número () inexistente

Telefone Celular: ()

E-mail:



MÃES DA SÉ

**ABCD – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BUSCA E DEFESA DA
CRIANÇA DESAPARECIDA – MÃES DA SÉ**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a **ABCD** - Associação Brasileira de Busca e Defesa à Criança Desaparecida, a divulgar as fotos da pessoa desaparecida descrita na Ficha de Cadastro em cartazes, revistas, jornais, televisão, rádios, Internet ou quaisquer outros meios a fim de localizá-lo(a). Fico ciente que quando solucionar o caso, **“INFORMAREI IMEDIATAMENTE”** a Associação para ser dado a baixa no cadastro e cessar as buscas. Caso o (a) responsável ou outra pessoa por ele (a) indicado (a), venha a participar de programa de televisão ou rádio, e o (a) desaparecido (a) for localizado após aparição/divulgação, fica desde já acordado e **“ACEITO”** pelo (a) mesmo (a) o retorno no mesmo programa, **“JUNTAMENTE COM O LOCALIZADO”** para mostrar o fim de mais um caso de desaparecimento. Se o desaparecido for localizado após divulgação através de veículo de comunicação impresso (jornais, revistas, etc.), fica a cargo da Associação, juntamente com a empresa que publicou, a notificação ou não de sua localização no mesmo veículo de comunicação.

Local e data:

Nome legível do Responsável _____

Assinatura do Responsável