

# Manual Portal CNH Social

Acesse o Portal de Credenciamento pelo link:

<https://cnhsocial.detran.ro.gov.br/>



1. Clique em Login
2. Clique em entrar com Gov.Br
3. Informe seus dados de usuário (CPF) e senha do Gov.Br

**Atenção: Só será permitido alterar as informações uma vez, e até a conclusão das inscrições, .**

## No computador



1. Clique em “Perfil”
2. Clique em “Meu Cadastro”

## No Celular



1. Clique em “Menu”
2. Clique em “Perfil”
3. Clique em “Meu Cadastro”

## Ajuste os Dados

**⚠ Ao candidato é permitida apenas uma alteração de endereço.**  
Ao alterar a sua cidade, a inscrição também será alterada para nova localidade escolhida. Lembre-se, caso a cidade não seja a mesma que está registrada no seu CadÚnico, você será desclassificado, conforme Item 4.5.1. do Edital.

Telefone	E-mail		
<input type="text" value="XXXXXXXXXX"/>	<input type="text" value="XXXXXXXXXX"/>		
CPF	Nome Completo		
<input type="text" value="XXXXXXXXXX"/>	<input type="text" value="XXXXXXXXXX"/>		
Nome Mãe	Nome Pai		
<input type="text" value="XXXXXXXXXX"/>	<input type="text" value="XXXXXXXXXX"/>		
Número NIS	Data Nascimento	Gênero	
<input type="text" value="XXXXXX"/>	<input type="text" value="XXXXXX"/>	<input type="text" value="Masculino"/>	
Tipo Documento	Número Documento	Orgão Emissor	UF Expedição
<input type="text" value="CARTEIRA DE IDENTIDADE"/>	<input type="text" value="XXXXXX"/>	<input type="text" value="XXXXXX"/>	<input type="text" value="RO"/>
Nacionalidade	Local Nascimento		
<input type="text" value="BRASILEIRO"/>	<input type="text" value="XXXXXX"/>		
CEP	Tipo Logradouro	Logradouro	
<input type="text" value="XXXXXX"/>	<input type="text" value="XXXXXX"/>	<input type="text" value="XXXXXX"/>	
Número	Complemento	Bairro	
<input type="text" value="XXXXXX"/>	<input type="text" value="Complemento"/>	<input type="text" value="XXXXXX"/>	
Cidade	<input type="text" value="PORTO VELHO - RO"/>		
<input type="button" value="Voltar"/>		<input type="button" value="Salvar"/>	

1. Não será permitido alterar CPF e Nome
2. Poderá alterar os demais dados
3. Clique em “Salvar”

## Confirme os Dados

**⚠ Atenção: Confirmação de Alteração**

Você está prestes a alterar seu município de inscrição. Esta ação é **irreversível** e você só pode fazer uma alteração de endereço. Verifique cuidadosamente os dados abaixo antes de confirmar.

**📍 Novo Município Selecionado**

**Município:**  
PORTO VELHO

**ℹ Dados da Inscrição**

**Categoria CNH**

**⚠ Atenção:** selecione uma categoria para o município selecionado.

Selecionar uma categoria

**PCD**

Declaro, sob as penas da lei, que sou pessoa com deficiência (PCD) conforme a legislação vigente.

Não

**➡ Resumo da Alteração**

**Município Atual**  
ARIQUEMES → **Novo Município**  
PORTO VELHO

**👤 Dados do Candidato**

Nome: [REDACTED] CPF: [REDACTED] NIS: [REDACTED]

**3**  **Confirme que li e estou ciente de que esta alteração é irreversível e que meu município de inscrição será alterado para PORTO VELHO . Declaro também que o município escolhido é o mesmo registrado no meu CadÚnico.**

**4** **Voltar** **Confirmar Alteração**

1. Selecione qual Categoria deseja concorrer (A – Moto, B – Carro, AB – Carro e Moto)
2. Selecione se é PCD, somente se realmente possuir alguma deficiência limitante conforme legislação vigente
3. Clique para confirmar que leu e entendeu as alterações
4. Clique em “Confirmar Alteração” para salvar os dados e mudar sua inscrição para a nova cidade e categoria selecionada