

Conselho Regional de Educação Física da 1ª Região – CREF1

Rio de Janeiro e Espírito Santo

REQUERIMENTO DE REGISTRO SECUNDÁRIO

1. DADOS PESSOAIS

NOME		SEXO () M () F	
FILIAÇÃO: MÃE			
PAI		DATA DE NASCIMENTO	
ESTADO CIVIL	NATURALIDADE	UF	NACIONALIDADE
GRUPO SANGUÍNEO	FATOR RH	DOADOR DE ORGÃOS () SIM () NÃO	

2. REGISTRO ORIGINÁRIO

NÚMERO DO REGISTRO	CREF
--------------------	------

3. ENDEREÇO RESIDENCIAL

ENDEREÇO COMPLETO			
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP
TELEFONES			
E-MAIL			

4. DADOS DO LOCAL DE TRABALHO

EMPRESA			
ENDEREÇO COMPLETO			
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP
TELEFONES			

5. DOCUMENTOS

CPF	IDENTIDADE	ORGÃO EMISSOR	EMISSÃO
-----	------------	---------------	---------

6. INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

FORMADO PELA INSTITUIÇÃO			
CURSO E ANO DE COLAÇÃO DE GRAU () LICENCIATURA _____ () BACHARELADO _____ () OUTRO _____			
DATA DE CONCLUSÃO: _____	AÉRE DE ATUAÇÃO: _____	DATA DE INGRESSO _____	BASE LEGAL _____
PÓS GRADUAÇÃO			
LATU SENSU (ESPECIALIZAÇÕES) _____			
INSTITUIÇÕES _____			
ÁREA(S) _____	ANO CONCLUSÃO _____		

AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE FORMULÁRIO SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE. VENHO, PORTANTO, REQUERER MEU REGISTRO SECUNDÁRIO NO CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA ____ª REGIÃO – CREF ____/_____, COM BASE NA RESOLUÇÃO CONFEEF Nº 253, DE 06 DE MAIO DE 2013, DECLARANDO ESTAR DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO CITADA, COM O CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DO CONFEEF E DEMAIS ATOS EMANADOS PELO SISTEMA CONFEEF/CREFS

ADEMAIS, AUTORIZO A DISPONIBILIZAÇÃO DO MENU NOME E NÚMERO DE REGISTRO NO PORTAL DO SISTEMA CONFEEF/CREFS.

NESTES TERMOS, PEÇO DEFERIMENTO.

LOCAL E DATA:

_____, _____ DE _____ DE _____.

PREENCHIMENTO INTERNO CREF1 PRO _____.

ASSINATURA

PF _____.