

Conselho Regional de Educação Física da 1ª Região – CREF1

Rio de Janeiro e Espírito Santo

REQUERIMENTO DE BAIXA / RESTABELECIMENTO REGISTRO PROFISSIONAL

Eu, _____,

registrado no CREF1 sob o número _____, e-mail _____,

venho pelo presente documento solicitar ao CREF1 RJ/ES

() **Baixa de registro**

() **Restabelecimento de registro**

() **Cancelamento de registro**

pelos seguintes motivos:

Outrossim, declaro sob as penas da lei que estou plenamente ciente de que no período em que estiver desligado ou afastado do referido conselho, não poderei exercer qualquer atividade própria do profissional de educação física por constituir tal fato em exercício ilegal da profissão (artigo 47 da lei de contravenções penais) e infração ética disciplinar.

Local e data:

_____, _____ DE _____ DE _____.

Assinatura do Profissional

Uso exclusivo do CREF1

Requerimento devidamente conferido.

Assinatura

_____/_____/_____
Data

SEDE RIO DE JANEIRO: Rua Adolfo Mota, 104 - Tijuca - Rio de Janeiro/RJ CEP 20540100

Telefone: 21-2569-6629 Fax: 21-2569-2396 www.crefl.org.br cref1@cref1.org.br

SEDE ESPÍRITO SANTO: Avenida Nossa Senhora da Penha, 699, torre B, salas 701 à 705 – Vitória – Vitória/ES CEP 29056260

Telefone: 27-3227-1622 Fax: 21-3227-1622 www.crefl.org.br cref1es@cref1.org.br

CGC 03 617 694/0001-07 • Insc. Mun. 318.831-0