



REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DEFINITIVA

Exmo. Sr. Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 13ª Região – CREFITO-13 eu,

Nome completo: _____

Nome Social (Art. 3º do Decreto nº 8.727 de 28/04/2016.): _____

Solicito a V.S.ª a Inscrição Definitiva (Cédula e Carteira Profissional), nos termos do Art. 12 e inciso II do artigo 7º da Lei nº 6.316 de 17/12/75, para exercer, na área sob jurisdição desse Conselho Regional, a profissão de:

(☐) FISIOTERAPEUTA (☐) TERAPEUTA OCUPACIONAL

CPF: |_|_|_|·|_|_|_|·|_|_|_|-|_|_| **Raça/cor** (autodeclaração obrigatória): _____

Endereço: _____ **Nº** _____

Complemento: _____ **Bairro:** _____

Cidade: _____ **CEP:** |_|_|_|_|-|_|_|_| **UF:** |_|_|

Fones: |_|_| - |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| / |_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-mail: _____.

Ao preencher este requerimento, concordo com o tratamento dos meus dados pessoais para obtenção do registro requerido, conforme a Lei 13.709/2018, (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD).

Nestes termos, peço deferimento.

Local e data: _____, ____ de _____ de _____

Assinatura do profissional

Anexar ao presente:

- Cópias autenticadas do RG, CPF, Título, Certidão de Nascimento ou Casamento (com desquite averbado, quando for o caso);
- Cópia autenticada do Diploma de Graduação, **ou** cópias autenticadas da Declaração de Conclusão e Histórico Escolar;
- 3 fotos 3x4 impressas (terno e gravata para homens, roupa adequada para mulheres);
- Certificado de Reservista (obrigatório para homens);
- Assinatura por extenso em papel branco, sem linhas, escrita em caneta preta.

Importante:

- Cópias não autenticadas devem ser acompanhadas dos documentos originais para conferência.
- Documentos enviados pelos Correios devem estar autenticados em cartório.
- É responsabilidade de o profissional informar ao CREFITO-13 qualquer alteração de endereço.