

MODELO PARA PREENCHIMENTO DE REQUERIMENTO DE PESSOA FÍSICA

O requerimento deve ser preenchido corretamente, assinado e não pode conter rasuras. Este modelo é instrução de preenchimento, não deve ser utilizado como requerimento oficial. Devem ser observados e entregues os documentos constantes no verso do requerimento, de acordo com o serviço solicitado.

 CREA-SC <small>Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Santa Catarina</small>	Registro da Qualidade Requerimento de Pessoa Física
Código: RQ-DAT-010	Revisão: 01

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CREA-SC. →

RNP – REGISTRO NACIONAL	REGISTRO/VISTO SC	PROTOCOLO
--------------------------------	--------------------------	------------------

NESTE CAMPO SOMENTE AS INFORMAÇÕES DE NOME E CPF SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, AS DEMAIS SÃO OPCIONAIS. →

Dados Cadastrais do Profissional

Nome Completo do Profissional (sem abreviações) _____

Nome Completo do Pai (sem abreviações) _____

Nome Completo da Mãe (sem abreviações) _____

Nacionalidade _____ Naturalidade _____ UF _____ País _____

Estado Civil _____ Sexo _____
 Solteiro(a) Casado(a) Separado(a) Judicialmente Divorciado(a) Viúvo(a) Outros: _____ F M

Data de Nascimento _____ Possui alguma deficiência? Não Sim, qual? _____ Tipo Sanguíneo _____ Fator RH _____
 A B AB O Positivo Negativo

CPF _____ Identidade (RG) _____ Data de Emissão _____ Órgão Emissor / UF _____

Título de Eleitor _____ Zona _____ Seção _____ Município _____ UF _____

Endereço Residencial (logradouro, rua, avenida, número e complemento)

Bairro _____ Município _____ UF _____ CEP _____

Telefone Celular _____ Residencial ou Comercial 2 _____ Caixa Postal _____ CEP da Caixa Postal _____

Endereço Comercial (logradouro, rua, avenida, número e complemento)

Bairro _____ Município _____ UF _____ CEP _____

Telefone Comercial 1 _____ Telefone Comercial 2 _____ Endereço para Correspondência _____
 Residencial Comercial Caixa Postal

E-mail Pessoal (por extenso, em letra de forma) _____

NESTE CAMPO DEVE SER ASSINALADO O ITEM "05" REFERENTE A MUDANÇA DE REGISTRO/VISTO PROVISÓRIO PARA DEFINITIVO. OS DEMAIS ITENS NÃO DEVEM SER PREENCHIDOS. →

Serviço solicitado:

<p>01 – <input type="checkbox"/> Registro: <input type="checkbox"/> Diplomado no país <input type="checkbox"/> Diplomado no Exterior – Permanente <input type="checkbox"/> Diplomado no Exterior – Temporário</p> <p>02 – <input type="checkbox"/> Visto</p> <p>03 – <input type="checkbox"/> Alterações de Dados do Visto</p> <p>04 – <input type="checkbox"/> Alterações de Dados Cadastrais do Registro</p> <p>05 – <input checked="" type="checkbox"/> Registro/Visto Provisório para Definitivo</p> <p>06 – <input type="checkbox"/> Interrupção: <input type="checkbox"/> Registro <input type="checkbox"/> Visto SC</p> <p>07 – <input type="checkbox"/> Reativação Registro/Visto</p>	<p>08 – <input type="checkbox"/> Inclusão de novo curso (Graduação e/ou Técnico): <input type="checkbox"/> Realizado no país <input type="checkbox"/> Realizado no Exterior</p> <p>09 – <input type="checkbox"/> 2ª via de Carteira: <input type="checkbox"/> Alteração dados <input type="checkbox"/> Inclusão novo título <input type="checkbox"/> Roubo/Extravio <input type="checkbox"/> Inutilização <input type="checkbox"/> Outros, especificar: _____</p> <p>10 – <input type="checkbox"/> Recadastramento</p> <p>11 – <input type="checkbox"/> Certidão de Registro Profissional:</p> <p>Recebi a Certidão em: ____/____/____. Assinatura _____</p>
---	---

LER COM ATENÇÃO AS OBSERVAÇÕES, PREENCHER LOCAL, DATA E ASSINAR O REQUERIMENTO. →

As informações citadas no REQUERIMENTO deve n ser digitadas ou manuscritas de forma legível, sem rasuras, sendo condição indispensável para análise da solicitação. Ao assinar o REQUERIMENTO, o profissional declara de que as informações prestadas são verdadeiras, estando sujeito, na falta dela, das penalidades da Lei (Art. 299 do Código Penal). **Declara também estar ciente que o CREA-SC fará uso do e-mail cadastrado como meio de comunicação oficial, sendo de total responsabilidade do profissional mantê-lo atualizado.**

Local e Data _____ Assinatura do Profissional _____

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CREA-SC. →

Para uso exclusivo do CREA-SC

Local e Data da Conferência _____ Carimbo do Funcionário _____ Assinatura do Funcionário _____