



CREFITO 20

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia
Ocupacional da 20ª Região

REQUERIMENTO INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA

NOME: _____

(Escrever o nome completo e por extenso, não omitir ou abreviar qualquer nome)

PAI: _____

MÃE: _____

Solicita a V.Sa. a inscrição, nos termos da Lei nº 6.316, de 17/12/75, para exercer, na jurisdição desse Conselho, a profissão de: () FISIOTERAPEUTA () TERAPEUTA OCUPACIONAL, em caráter de INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA. Irei

exercer minha atividade Profissional na Cidade: _____ e UF: _____.

IDENTIDADE Nº: _____ ORGÃO EMISSOR: _____ EXPEDIÇÃO: ____/____/____.

CPF: _____ TÍTULO Nº: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____.

DATA DO NASCIMENTO: ____/____/____ NACIONALIDADE: _____.

NATURALIDADE: _____ e UF: _____. Endereço para correspondência (indicar endereço com referências completas: bairro, cidade e cep).

_____.

Outros endereços (endereço profissional, parente ou amigo).

_____.

Contatos: telefone/celular () _____ E-mail: _____.

Anexar ao presente: (Assinalar o documento que juntar ao Requerimento)

() 02 (duas) fotografias (recentes) formato 3x4 (de frente para documento oficial);

() Cópia da Cédula de Identidade Profissional;

() Indicação do endereço onde irá exercer a atividade Profissional (comprovante de residência).

Nestes termos, pede deferimento,

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do requerente

Obs1: Todo o Processo deve ser realizado via site e anexado todos os documentos solicitados neste requerimento.

Obs2: Enviar à Sede/Delegacias, as 2 (duas) 3x4 originais. - Via Correios. O CREFITO - 20 ressalta que, somente iniciará o processo, mediante a documentação completa (conforme requerimento de Inscrição Secundária), que deverá ser anexada em "ARQUIVO ÚNICO" no momento do cadastro no site do Crefito 20- na aba faça aqui sua inscrição Pessoa Física, no CAMPO ANEXO, em formato PDF DIGITALIZADO.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 20ª REGIÃO

Av. Djalma Batista, 1719 (Edifício Atlantic Tower) – Torre Medical, Sala 310, Chapada, Manaus-AM, CEP: 69050-010

Fone: (92) 3213-5856 / (92) 99251-8570 | E-mail: secretaria@crefito20.org.br | Site: www.crefito20.org.br