



Nº PROT: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

REG: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_

(espaço reservado para o CREF12/PE)

FOTO

## REQUERIMENTO DE PESSOA FÍSICA

- Ampliação de Categoria     Ampliação da Área de Atuação  
 Mudança da Área de Atuação

Preencher de forma legível e sem rasuras

### Informações Pessoais / Acadêmicas:

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Número do Registro CREF12/PE: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Órgão Emissor: \_\_\_\_\_

Data de Expedição: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Endereço Eletrônico: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_

Graduação - Base legal: 07/2004 - Bacharelado (  ) - 01/2002 - Licenciatura (  )

Instituição: \_\_\_\_\_ Ingresso (Ano/Semestre): \_\_\_\_ / \_\_\_\_

(  ) Presencial (  ) EAD

Conclusão (Ano/Semestre): \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Provisionado – Mudança de área de atuação de: \_\_\_\_\_

para: \_\_\_\_\_

A pessoa física acima identificada requer à (o) Presidente do Conselho Regional de Educação Física da 12ª Região / Pernambuco, a ampliação de categoria ou ampliação da área de atuação ou mudança da área de atuação, junto ao CREF12/PE, tendo em vista atualização, anexando os seguintes documentos:

- (  ) 2 fotos 3x4 de fundo branco, recente e colorida, para documento oficial;
- (  ) Devolução da cédula de identidade profissional;
- (  ) Cópia autenticada, frente e verso, do diploma - Licenciatura;
- (  ) Cópia autenticada, frente e verso, do diploma - Bacharelado;
- (  ) Cópia autenticada do histórico escolar da Licenciatura;
- (  ) Cópia autenticada do histórico escolar do Bacharelado
- (  ) Cópia do protocolo de entrada de diploma (em casos de diploma que consta em tramitação) - Licenciatura;
- (  ) Cópia do protocolo de entrada de diploma (em casos de diploma que consta em tramitação) - Bacharelado;
- (  ) Comprovante de residência (em casos de alteração de endereço);
- (  ) Cópia autenticada dos documentos comprobatórios de atuação (em casos de provisionados).

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do requerente

Recebido em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Funcionário do CREF12/PE