



Nº PROT: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

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

(espaço reservado para o CREF12/PE)

## REQUERIMENTO DE REGISTRO DE ESPECIALISTA

### Informações Pessoais

Preencher de forma legível e sem rasuras

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

Nº de Registro no CREF: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

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

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### Endereço Residencial

Endereço: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

### Informações Acadêmicas Referentes a Especialização

Título do Curso 1: \_\_\_\_\_

Carga Horária Total: \_\_\_\_\_

Período de Realização: Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Conclusão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Título do Curso 2 (caso haja): \_\_\_\_\_

Carga Horária Total: \_\_\_\_\_

Período de Realização: Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Conclusão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

As informações contidas neste formulário são a expressão da verdade. Venho, portanto, requerer meu registro de especialidade no Conselho Regional de Educação Física da 12ª Região - CREF12/PE, com base na portaria CONFED nº234 de 13 de março de 2017, declarando estar de acordo com as normas específicas no sistema CONFED/CREFs.

Ademais, autorizo a disponibilização do meu nome e número de registro no portal do Sistema CONFED/CREFs.

Nestes termos, peço deferimento.

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

Assinatura do requerente

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

Funcionário do CREF12/PE

