

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PRINCIPAL PESSOA FÍSICA**

**DADOS PESSOAIS**

Nome: \_\_\_\_\_  
Nome Social: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor/UF: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_  
Natural de: \_\_\_\_\_ Nascida(o) aos: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Filiação: \_\_\_\_\_  
E-mail e telefone: \_\_\_\_\_

Sexo/Gênero: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_  
Nº do comprovante de quitação com o Serviço Militar (sexo Masculino - até 45 anos de idade): \_\_\_\_\_  
Raça/Cor: Branco ( ) Amarelo ( ) Indígena ( ) Preto/Pardo ( )  
Possui deficiência ( ) Não ( ) Não Informar ( ) Sim Qual: \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO**

Logradouro: \_\_\_\_\_  
Nº: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

**DADOS DA FORMAÇÃO ACADÊMICA**

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_  
Documento Apresentado: \_\_\_\_\_  
Dados do Diploma: Livro: \_\_\_\_\_ Folha: \_\_\_\_\_  
Diploma Nº: \_\_\_\_\_ Data da Colação de Grau: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

- ( ) Declaro, para fins de inscrição junto ao CRESS da 13ª Região/PB, que não possuo inscrição principal em outro Conselho Regional de Serviço Social.
- ( ) Declaro ainda, sob as penas da lei, que os documentos anexados são autênticos e correspondem integralmente aos originais.
- ( ) Declaro, sob as penas da lei, que li e conferi os dados e os mesmos estão corretos.
- ( ) Concordo com a coleta dos dados pessoais para fins de registro da inscrição no CRESS da 13ª Região/PB.
- ( ) Concordo com o uso do e-mail fornecido para o recebimento de mensagens e comunicações oficiais por parte do CRESS da 13ª Região/PB.
- ( ) Concordo que os dados de acesso ao sistema são pessoais e intransferíveis, vedado o compartilhamento com terceiras(os).
- ( ) Estou ciente de que a inscrição no CRESS da 13ª Região/PB gera a obrigação do pagamento de anuidade.

\*Todos os campos são de preenchimento obrigatório\*

\_\_\_\_\_  
Cidade/UF, data.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da(o) Requerente

