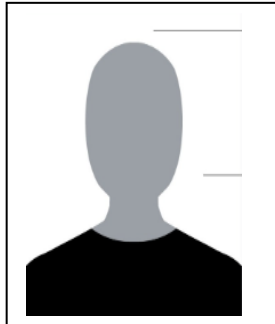




## REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA

ATRAVÉS DO PRESENTE REQUERIMENTO SOLICITO A EMISSÃO DA INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA JUNTO AO CREFITO-5, NOS TERMOS DA LEI Nº 6.316 DE 17/12/1975, PARA EXERCER MINHA PROFISSÃO NA ÁREA SOB CIRCUNSCRIÇÃO DESTE CONSELHO REGIONAL.

NOME COMPLETO \_\_\_\_\_



Assinatura dentro do retângulo, sem encostar nas bordas com **caneta preta**.

## DADOS DE INSCRIÇÃO NO CREFITO DE ORIGEM

CREFITO DE ORIGEM/UF \_\_\_\_\_ NÚMERO DE INSCRIÇÃO \_\_\_\_\_

- FISIOTERAPEUTA  
 TERAPEUTA OCUPACIONAL

## DADOS PARA CONTATO

ENDEREÇO \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ APTO \_\_\_\_\_ BAIRRO \_\_\_\_\_

CIDADE/UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

DDD \_\_\_\_\_ FONE RESIDENCIAL \_\_\_\_\_ FONE CELULAR \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

## OPÇÃO DE LOCAL PARA RETIRADA DOS DOCUMENTOS

- SEDE PORTO ALEGRE  
 SECCIONAL CAXIAS DO SUL  
 SECCIONAL SANTA MARIA

## SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO TEMPORÁRIA PARA EXERCÍCIO PROFISSIONAL

- SOLICITO AUTORIZAÇÃO PARA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL TEMPORÁRIO NESTA CIRCUNSCRIÇÃO, ISENTO DE INSCRIÇÃO, PELO PERÍODO DE 60 DIAS, ENQUANTO AGUARDANDO O TÉRMINO DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA, CONFORME ESTABELECE A RESOLUÇÃO COFFITO Nº. 433/2013:  
"ART. 3º, § 2º – VERIFICADO O ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS CONSIGNADAS NESTE ARTIGO, SERÁ FORNECIDA AUTORIZAÇÃO PARA O EXERCÍCIO TEMPORÁRIO, EM CARÁTER PRECÁRIO ATÉ A CONCESSÃO DO ATO INSCRICIONAL, ATRAVÉS DE PROTOCOLO VÁLIDO POR ATÉ 60 (SESSENTA) DIAS, MEDIANTE DESPACHO DO PRESIDENTE DO CREFITO SECUNDÁRIO."

LOCAL E DATA: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.