



CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO ESPÍRITO SANTO
REQUERIMENTO DE REGISTRO PROFISSIONAL

Ao Presidente do Conselho Regional de Administração do Espírito Santo

O requerente abaixo qualificado, com amparo ao que preceitua a alínea "a" do Artigo 3º da Lei 4.769/65 e da Subseção II, Seção II, Capítulo I, do Regulamento de Registro, aprovado pela Resolução Normativa CFA nº 390/2010, solicita o seu registro profissional neste Conselho.

Declaro estar ciente de minhas obrigações legais, tais como manter meus dados cadastrais atualizados e demais obrigações contidas na Lei 4.769/65 e no Código de Ética da Profissão.

Declaro estar ciente ainda de que, somente estarei com meu registro cancelado (a), após ter sido comunicado (a) por escrito pelo CRA-ES, mediante e após solicitação expressa de minha parte.

Nestes termos, aguarda deferimento.

_____/ES, ____/____/____.

Assinatura

Registro no CRA nº	Data do Registro	Tipo do Registro () Principal (X) Secundário	Carteira () Definitiva () Válida até _____	
Nome Completo e Legível				
Data de Nascimento	Naturalidade	Nacionalidade	Estado Civil	Sexo
RG	Data de Expedição	Órgão Expedidor	CPF	
Título de Eleitor	Zona	Seção	Certificado militar	Estado
Pai		Mãe		
Endereço Residencial		Nº	Complemento	
Bairro		Município	UF	CEP
E-mail:		Telefone	Telefone 2	Celular
Empresa/Órgão de Trabalho				
Endereço Comercial		Nº	Complemento	
Bairro		Município	UF	CEP
E-mail:		Telefone	Telefone 2	FAX
Principal Área de Atuação (máximo de duas opções): () Adm. Geral () Orçamento () Informática () Serviços () Adm. de Material () Adm. Financeira () Organização e Métodos () Adm. da Produção () Adm. Mercadológica () Comércio Exterior () Recursos Humanos () Outros (especificar) _____				
Faculdade		Curso		
Reconhecimento MEC nº	Data Rec. MEC	Data Colação de Grau		

Impressão Digital	Foto 3X4	Assinatura do Profissional (não sobreponha às linhas de contorno)
		<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>

PARA USO DO CRA-ES

Está em Condições de Obter Registro: () Sim () Não	Data:	Conferido por: (Carimbo e Assinatura)
---	-------	---------------------------------------

HOMOLOGAÇÃO

O Egrégio Plenário deste Conselho, analisou o presente requerimento de Registro Profissional e com base no artigo 3º, alínea "a", da Lei nº 4.769 de 09 de setembro de 1965, deliberou por seu:

Deferimento

Indeferimento - Motivação: Documentação incompleta Falta de pagamento Não colou grau

Aprovado na Sessão Plenária nº. ____ de ____/____/20__

Conselheiro Relator

Presidente do CRA-ES



CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO ESPÍRITO SANTO

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA REQUERIMENTO DE REGISTRO PROFISSIONAL SECUNDÁRIO - PESSOA FÍSICA

- ❖ Preenchimento e assinatura do formulário modelo CRA/ES, com firma reconhecida em Cartório, caso o requerente não compareça pessoalmente no Conselho;
- ❖ Cópia autenticada do comprovante de regularidade de situação (Certidão de Quitação) expedido pelo CRA que concedeu o registro principal;
- ❖ Cópia autenticada da Carteira de Identidade Profissional emitida pelo Regional de origem;
- ❖ 1 (uma) foto 3x4 atual;
- ❖ Pagamento das taxas de inscrição e certidão de registro.

O fornecimento das cópias solicitadas, juntamente com seus respectivos originais poderão ser autenticadas no próprio CRA/ES.

Conselho Regional de Administração do Espírito Santo – CRA/ES
Rua Aluysio Simões, 172 – Bento Ferreira - Vitória/ES 29050-634
Tel: 27 2121-0500 FAX: 27 2121-0539
Site: www.craes.org.br Email: registro@craes.org.br