



REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA FÍSICA

Registro nº : Registro PF: (Informações preenchidas pelo CREF)
Tipo:

INFORMAÇÕES PESSOAIS	
Nome:	Sexo: M () F ()
Filiação Pai:	Estado Civil:
Mãe:	Naturalidade: UF:
Nacionalidade:	Data de Nascimento: / /
Grupo Sanguíneo:	Fator RH: Doador de Órgãos: Sim () Não ()
DOCUMENTOS	
CPF:	Identidade: Órgão emissor: Emissão: / /
ENDEREÇO RESIDENCIAL	
Endereço:	
..... nº Complemento:	
Bairro:	Cidade: CEP: UF:
E-mail:	
Telefone:	Celular:
ENDEREÇO COMERCIAL	
Endereço:	
..... nº Complemento:	
Bairro:	Cidade: CEP: UF:
Telefone:	Celular:
INFORMAÇÕES ACADÊMICAS	
Formado pela Instituição:	
Município de realização do curso: UF:	
Data de Ingresso: / /	Data de Conclusão: / /
Pós-Graduação:	
.....	
INFORMAÇÕES DO CONFEF	
Data de pagamento: / /	

As informações contidas neste formulário são a expressão da verdade. Venho, portanto, requerer meu registro no Conselho Regional de Educação Física da 18ª Região – CREF18/PA-AP, com base nos incisos I e II do artigo 2º, da Lei nº 9.696, de 01 de setembro de 1998, declarando estar de acordo com o Código de Ética Profissional do CONFEF e demais atos emanados pelo Sistema CONFEF/CREFs.

Nestes termos, peço deferimento.

....., / de Assinatura



PESSOA FÍSICA

Preencher o **REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA FÍSICA** e apresentar junto os seguintes documentos:

- 2 fotos 3×4 recente para documento (c/ fundo branco)
- Cópia autenticada do RG ou CNH,
- Cópia autenticada do CPF,
- Cópia autenticada do diploma ou declaração original de conclusão de curso, contendo a base legal e data de ingresso e conclusão do curso, bem como a data da colação de grau.
- Cópia autenticada do histórico do curso de Educação Física,
- Cópia do comprovante de residência atual
- Taxa do CONFEF no valor de (R\$ 100,00) no site do CONFEF www.confef.org.br

Obs: Para mais informações contato:

(91) 3223-6688 / 6836/ 6151

E-mail: cref18@cref18.org.br