****

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO DE REGISTRO - PESSOA FÍSICA** | | | | |
| **ILMO Sr. PRESIDENTE DO CRA-MG, o** abaixo identificado, tendo anexado a documentação necessária e assumindo responsabilidade civil e criminal pelas informações constantes deste documento, declarando estar ciente das obrigações legais, tais como: **efetuar o pagamento da anuidade até 30 de março de cada exercício, votar nas eleições do CRA-MG, manter seu endereço atualizado e demais obrigações contidas na Lei 4.769/65 e Resoluções Normativas do Conselho Federal de Administração – CFA**, requer a V.Sa o registro profissional de: | | | | |
| ( ) Bacharel em Administração ( ) Bacharel em Campos conexos ( ) Tecnólogo ( ) Técnico | | | | |
| A – ( ) Registro Profissional Principal A1 ( ) Com diploma A2 ( ) Com declaração  B – ( ) Registro Profissional Secundário | | | | |
| MOTIVO DO REGISTRO: | | | | |
| **DADOS DO REQUERENTE** | | | | |
| Nome Completo:  Sexo:  Data de Nascimento:  Naturalidade:  Nacionalidade:  Nome do Pai:  Nome da Mãe:  CPF :  Estado Civil:  Nome do Cônjuge:  RG/Identidade:  Órgão Expedidor/UF:  Data de Expedição:  Certificado de Reservista:  CSM:  Órgão Expedidor:  Data de Expedição:  Título de eleitor Número:  Zona:  Seção:  Município/UF:  Data de Expedição: | | | | |
| **ASSINALE O ENDEREÇO PREFERENCIAL PARA RECEBIMENTO DE CORRESPONDÊNCIA:** | | | | |
| **Endereço Residencial** (Rua/Av./Praça/Alameda):  Nº  Complemento:  Bairro:  Município:  UF:  CEP:  Telefone:  Celular:  E-mail:  Caixa Postal: | | | | |
| Nome da Empresa: CNPJ:  Cargo/Função:  **Endereço Comercial** (Rua/Av./Praça/Alameda):  Nº  Complemento:  Bairro:  Município:  UF:  CEP:  Telefone:  Celular:  E-mail:  Caixa Postal: | | | | |
| Referência Pessoal (Nome):  **Endereço**:  Nº  Complemento:  Bairro:  Município/UF:  CEP:  Telefone:  Celular:  E-mail: | | | | |
| **DADOS ACADÊMICOS** | | | | |
| **Instituição de Ensino:**  Data da Colação de Grau:  Curso:  Nº Registro Diploma:  Repartição:  Ano: | | | | |
|  | **Foto 3x4 cm** | | **Assinaturas para Carteira: Cor Preta / Não sobrepor as linhas** | |
|  |  |  |  | |
| **Termos em que, pede deferimento**  **ASSINATURA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
| **PARA USO INTERNO DO CRA-MG**  Declaro ter conferido a documentação e o pagamento.  Funcionário/Estagiário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Protocolo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**OS NÚMEROS INDICADOS NOS ITENS REFEREM-SE À DOCUMENTAÇÃO/CONDIÇÃO PARA CADA SITUAÇÃO**

A – **Registro Profissional Principal**

* **A¹** - com diploma: 01, 02, 04, 06, 07, 09, 10 .
* **A²** - com declaração: 01, 03, 04, 06, 07, 09, 10.

B – **Registro Profissional Secundário**:01, 04, 05, 07, 08, 09, 10.

###### INSTRUÇÕES/DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

1. Requerimento preenchido e assinado;
2. Cópia do diploma de conclusão do curso, devidamente assinado, registrado e revalidado pelo órgão competente.
3. Cópia da Certidão/Declaração de conclusão do curso assinada e emitida no prazo de até 6 meses, contendo: a) Identificação do interessado, b) nome do curso, c) data da colação de grau, e) informação de expedição/registro do diploma, f) reconhecimento do curso;
4. Apresentar cópia dos documentos:
   1. Carteira de Identidade;
   2. CPF;
   3. Título de eleitor;
   4. Certificado de reservista (para aqueles do sexo masculino e idade inferior a 46 anos);
   5. Certidão de nascimento, casamento, separação judicial, divórcio ou averbação de separação, se for o caso de divergência nos documentos citados;
5. Cópia da Carteira de Identidade Profissional expedida pelo CRA de origem;
6. Uma foto 3x4 colorida recente. Caso o pedido seja protocolado na sede, a foto poderá ser tirada no local.
7. Comprovante de pagamento da taxa de Registro com emissão de 1ª via de carteira no valor de **R$ 88,34 (oitenta e oito reais e trinta e quatro centavos)**;
8. Certidão de regularidade junto ao CRA que concedeu o Registro Profissional Principal;
9. Cópia do comprovante de endereço atualizado;
10. Comprovante do pagamento da anuidade vigente. **Observação**: De acordo com o artigo 5º da RN CFA 610/2021, alterado pela RN CFA 612/2021, quando da primeira inscrição no CRA, desde que requerida no prazo de 90 (noventa) dias contados da data de colação de grau, fica assegurada à pessoa física a isenção da anuidade do exercício vigente e desconto de 50% (cinquenta por cento) do valor da anuidade do registro subsequente.

**IMPORTANTE:**

* **Como efetuar o pagamento:** Através de cartão de crédito visa/mastercard OU boleto bancário.Não aceitamos pagamento por dinheiro, cheque ou PIX. Solicitar boleto ou autorização para pagamento no cartão antecipadamente via e-mail para [cramg@cramg.org.br](mailto:cramg@cramg.org.br).
* Não nos responsabilizamos por extravio de correspondências encaminhadas via Correios;
* Formulários rasurados ou preenchidos de forma incorreta não serão aceitos;

**CONTATOS E ENDEREÇO PARA ENVIO DE DOCUMENTOS**

A solicitação poderá ser encaminhada para o e-mail [cramg@cramg.org.br](mailto:cramg@cramg.org.br), via Correios ou presencialmente, de segunda à sexta feira de 09:00 as 17:00 na Av. Olegário Maciel, 1233 – Lourdes – Belo Horizonte/MG CEP 30.180.111