



Requerimento para Registro Secundário

Informações Pessoais

Nome: _____ Sexo: M F

Pai: _____

Mãe: _____

Estado Civil: _____ Naturalidade: _____ UF: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Grupo Sang: _____ Fator RH: _____ Doador: Sim Não

Registro Originário

CREF/Região: _____ Número do Registro _____

Endereço Residencial

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone: _____ Celular: _____ E-mail: _____

Endereço Comercial

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Empresa: _____

Documentos

Identidade\órgão emissor: _____ CPF: _____ Emissão: ____/____/____

Informações Acadêmicas

Instituição: _____

Natureza do título: () Bacharelado () Licenciatura e Bacharelado

() Licenciatura () Licenciatura/Bacharelado (Res. CFE 03/1987)

() Militar

Início (ano) _____ Conclusão (ano) _____

Pós Graduação

Especificar: _____

As informações contidas neste formulário são a expressão da verdade, Venho, portanto, requerer meu registro secundário no Conselho Regional de Educação Física da 7ª Região - CREF7/DF, com base na resolução CONFEF nº 253, de 06 de maio de 2013, declarando estar de acordo com a resolução citada, com o Código de Ética Profissional do CONFEF e demais atos emanados pelo Sistema CONFEF/CREFs.

Declaro estar ciente que a anuidade do CREF7/DF é análoga a um tributo, e que o não pagamento da mesma implicará na inscrição da dívida ativa.

Brasília: ____/____/____

Assinatura do(a) Requerente

SGAN - Quadra 604 - Conjunto "C" - Asa Norte - Brasília DF- CEP: 70.830-153

Telefones: (61) 3426-5400 - 99228-6120 - 98424-0245

www.cref7.org.br - atendimento@cref7.org.br