



**CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA**  
**CREF3/SC - SANTA CATARINA**  
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL



DEFESA                       RECURSO  
 PESSOA FÍSICA               PESSOA JURÍDICA

N° DO RELATÓRIO:		DATA DA VISITA:	
FISCALIZADO (NOME):			
ENDEREÇO:		BAIRRO:	
CEP:	CIDADE:	CREF:	
TELEFONES:		E-MAIL:	

Ao Setor de Orientação e Fiscalização:

DATA:	NOME:
	ASSINATURA:

Anexar cópia das provas que julgar necessárias à instrução do processo. Não será possível a juntada de novas provas em caso de Recurso.