

CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA CREF3 – SANTA CATARINA SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL



| • | |
|--|---|
| REQUERIMENTO BAIXA DE REGISTRO PROFISSIONAL | |
| NOME: | N° REGISTRO NO CREF3/SC: |
| | |
| ENDEREÇO COMPLETO: | |
| E-MAIL: | |
| TELEFONE: | |
| O Profissional acima identificado vem, pelo presente, confo juntamente com os documentos em anexo, solicitar ao CRE | |
| Art. 2º - A baixa de registro profissional poderá ser requerida pelo I - não estiver exercendo temporariamente a profissão, desde que com poderes específicos e firma reconhecida, devendo estar cie sanções cabíveis; II - for acometido de moléstia que lhe impeça o exercício profis apresentado atestado médico e outros elementos probatórios que III – for ausentar-se do País por período superior a 01 (um) ano comprove | e declare tal condição de próprio punho ou por procuração ente de que a falsidade daquilo que declarar, o sujeita à sisional por prazo superior a 01 (um) ano, desde que seja o CREF julgar convenientes; |
| Art. 3º - A baixa de registro será concedida ao Profissional, me CREF, contendo as razões do seu pedido. | ediante requerimento dirigido ao Presidente do respectivo |
| Art. 11 - A baixa de registro não implicam em remissão dos Profissional cujo registro é cancelado e/ou baixado, cabendo aos C | |
| Art. 12 - Os pedidos de baixa e cancelamento de registro que corrente, ficarão isentos do pagamento de anuidade do exercício e | |
| Art. 13 - Os pedidos de baixa e de cancelamento de registro profis farão parte dos respectivos processos de registro dos Profissior Plenário do respectivo CREF. | |
| Motivo: | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| de | de |
| None a Assingtive de De | ononoóval Logal |
| Nome e Assinatura do Re | sponsaver Legar |

| USO EXCLUSIVO DO CREF3/SC: | |
|---|----------------------|
| Requerimento devidamente conferido. Data:/ | Carimbo e Assinatura |