



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA 27ª REGIÃO/RORAIMA



REQUERIMENTO

À Presidência do Conselho Regional de Serviço Social da 27ª Região – CRESS/RR.

Eu, abaixo assinado(a), venho requerer ao CRESS 27ª Região/RR, conforme relacionado abaixo, nos termos da Lei nº 8.662/1993 e da Resolução CFESS nº 1014/2010, e apresentando as seguintes informações pessoais e profissionais para fins de inscrição, registro e fiscalização do exercício profissional, o/a:

Foto 3/4
fundo branco

☐	INSCRIÇÃO PRINCIPAL
☐	INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA JUSTIFICATIVA:
☐	TRANSFERÊNCIA DE INSCRIÇÃO DO CRESS/_____ PARA O CRESS/_____ JUSTIFICATIVA:
☐	REINSCRIÇÃO JUSTIFICATIVA:
☐	CANCELAMENTO JUSTIFICATIVA:
☐	ATUALIZAÇÃO CADASTRAL ESPECIFICAR:
☐	OUTROS ESPECIFICAR:

I – DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____

Nome social (se houver): _____

Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino ☐ Outro: _____ ☐ Prefiro não declarar

Gênero: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Estado civil: ☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ União Estável ☐ Divorciado(a) ☐ Viúvo(a) ☐ Outro: _____

Religião: _____

Nacionalidade: ☐ Brasileira ☐ Estrangeira – País: _____

Naturalidade (Município/UF): _____

RG: Nº: _____ Órgão emissor: _____ UF: _____ Data de emissão: ____/____/____

CPF: _____

Título de Eleitor: Nº: _____ Zona: ____ Seção: ____ Data: ____/____/____



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA 27ª REGIÃO/RORAIMA



Certificado de Reservista: ☐ Não se aplica (sexo feminino) ☐ Apresentado Nº: _____ Série: ____ CSM: ____

Emissão: ____/____/____ Órgão emissor: _____

Endereço completo (com CEP): _____

Telefone (com DDD): (____) _____

E-mail: _____

Instituição de trabalho profissional (se houver): _____

II – FORMAÇÃO ACADÊMICA

Curso: ☐ Serviço Social ☐ Outro: _____

Instituição de Ensino Superior: _____

Modalidade: ☐ Presencial ☐ Educação a Distância (EaD)

Duração do curso (em semestres): _____

Situação do curso: ☐ Concluído

Data da colação de grau: ____/____/____

Entrega de Diploma () Certidão de Colação de Grau ()

*Estou ciente que devo apresentar Diploma de Bacharel em Serviço Social dentro do prazo de 01 (um ano), a partir da data de expedição do registro

III – DADOS COMPLEMENTARES

Raça/Cor: ☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena ☐ Prefiro não declarar

Tipo sanguíneo: ☐ A+ ☐ A- ☐ B+ ☐ B- ☐ AB+ ☐ AB- ☐ O+ ☐ O- ☐ Não sei

É doador(a) de órgãos? ☐ Sim ☐ Não ☐ Prefiro não declarar

Possui algum tipo de deficiência? ☐ Não ☐ Sim. Especifique: _____

É aposentado(a)? ☐ Sim ☐ Não

Orientação sexual: ☐ Heterossexual ☐ Homossexual ☐ Bissexual ☐ Assexual ☐ Pansexual ☐ Prefiro não declarar

IV – FILIAÇÃO

Nome do pai: _____

Nome da mãe: _____

V – DECLARAÇÕES

() Declaro, para os devidos fins, que autorizo o uso dos meus dados pessoais acima informados pelo Conselho Regional de Serviço Social da 27ª Região – CRESS/RR, exclusivamente para fins de registro, controle, comunicação institucional e fiscalização do exercício profissional. Estou ciente de que tenho direito ao acesso, retificação e exclusão dos meus dados, conforme a legislação vigente, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018 – LGPD).



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA 27ª REGIÃO/RORAIMA



() Declaro, sob as penas da lei, que todas as informações prestadas neste formulário e os documentos apresentados são verdadeiros, completos e autênticos, estando ciente de que a falsidade de qualquer dado poderá acarretar sanções legais, inclusive indeferimento da inscrição ou cancelamento do registro profissional junto ao Conselho Regional de Serviço Social da 27ª Região – CRESS/RR.

Boa Vista – RR, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do/a requerente

Obs.: assinar somente de caneta esferográfica tinta preta e ponta grossa. NÃO ULTRAPASSAR O RETÂNGULO

VI – DOCUMENTOS (anexar cópias legíveis conforme necessidade de cada solicitação)

- | | |
|---|---|
| ☐ RG (frente e verso) | ☐ Diploma de Bacharel em Serviço Social ou certificado de conclusão de curso com data da colação |
| ☐ CPF | ☐ Certificado de quitação eleitoral |
| ☐ Título de Eleitor (frente e verso) | ☐ Certidão de casamento (em caso de mudança de nome) |
| ☐ Certificado de Reservista (para homens) | ☐ Documento com nome social (se houver) |
| ☐ Comprovante de residência recente (atualizado) | ☐ Comprovante de pagamento das taxas, conforme cada solicitação (Registro, anuidade, DIP) |
| ☐ 2 fotos 3x4 recentes e iguais (fundo branco) | |