|  |
| --- |
| **DADOS DO CONSELHO (Preenchimento pelo CRA-BA)** |
| **Data de Inscrição: / /**  | **Folha:**  | **PA: /**  | **CRA-BA Nº**  |
| **Tipo de Carteira: [ ] Provisória [ ] Definitiva**  | **Tipo de Registro: RP [ ] RS [ ] RE [ ]** |
| **Motivo de Inscrição: [ ] Espontâneo [ ] Formando [ ] Fiscalização** |

|  |
| --- |
| 1. DADOS DE CONTATO / IDENTIFICAÇÃO |
| Nome:  |
| E-mail(s):  |
| Tel Res: ( )  | Tel Trab: ( )  |
| Celular: ( )  | Recado / FAX: ( )  |
| **ENDEREÇO** |  |
| **RESIDENCIAL :** |
| Bairro:  | Nº:  | Complemento: |
| Cidade:  | UF:  | CEP: |
|  **ENDEREÇO** |  |
| **COMERCIAL :** |
| Bairro: | Nº | Complemento: |
| Cidade: | UF: | CEP: |
| **2. DADOS COMPLEMENTARES** |
| Nº RG:  | Data Emissão: / /  |  CPF:  | RNE: (Registro Nacional de Estrangeiro) |
| Emissor/UF: |
| Naturalidade / UF:   | Nacionalidade:[ ] Brasileira [ ] Outra | Data de Nascimento: / /  |
| Nome do Pai: |
| Nome da Mãe:  |
| Sexo:[ ] Masculino [ ] Feminino | Estado civil:[ ] Solteiro [ ] Casado [ ] Viúvo [ ] Separado [ ] Divorciado [ ] Outros |
| **3. OUTROS DADOS** |
| Nº. Título de eleitor: | Zona:  | Seção:  | Emissão: | Cart. Reservista: | CSM/RM: | Emissão: / / |
| **4. FORMAÇÃO PROFISSIONAL** |
| Nome da Instituição de Ensino:  |
| ( ) Bacharel em: | Data da Colação:/ /  |
| ( ) Tecnólogo em: |
| ( ) Outros em: |
| Documento Apresentado: [ ] Diploma [ ] Certificado [ ] Declaração [ ] Certidão [ ] Outro |
| Titulo Adicional:  |
| Modalidade do Curso: Presencial [ ] À Distância [ ] |

**OBSERVAÇÃO [*VÁLIDO APENAS PARA REGISTRO EFETUADO COM CERTIFICADO OU DECLARAÇÃO* ]**

Declaro ter efetuado o meu Registro Profissional Principal, consciente que a validade da Carteira de Identidade Profissional Provisória é de 2(dois) anos. Neste momento assumo o compromisso de neste prazo retornar à sede deste Conselho de posse do meu Diploma devidamente registrado em órgão do Ministério da Educação – MEC ou documento que comprove este fato para adquirir a Carteira Profissional Definitiva mediante o pagamento de taxa correspondente.

**A inscrição no CRA/BA somente será efetivada após entrega dos documentos comprobatórios da Colação de grau (Diploma, Certificado ou Declaração da IES) e o pagamento das Taxas de Inscrição e Carteira. Caso a documentação não seja entregue e/ou o pagamento não seja efetuado no prazo máximo de 60(sessenta) dias, esta solicitação NÃO SERÁ ANALISADA.**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, BA \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ (Cidade) (Data)**Ass.:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **PROTOCOLO (Preenchimento pelo CRA-BA)** |
| **Nº.:** | **Recebido em: / /**  |
| **Encarregado:** |

**FOLHA DE COLETA DAS ASSINATURAS**

Assinar abaixo apenas com Caneta Especial do CRA-BA **(assine nos dois quadros abaixo e não sobreponha às linhas de contorno)**

**OBSERVAÇÕES:**

1. Assinar nos retângulos acima apenas com caneta preta;

2. Assinatura centralizada no retângulo, **sem** ultrapassar suas margens acima ou abaixo;

EXEMPLO:

 

3. Foto atual, de frente, fundo branco, em traje formal e sem sorriso (Arquivo em formato “.jpeg”).