|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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”).