



REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DE CATEGORIA PROFISSIONAL

Nome: _____

E-mail: _____ Nº de celular: _____

Nº de telefone residencial: _____ Data de Nascimento: _____

Nº de CPF: _____ Nº de Registro no CRQ-V: _____

Categoria profissional (já registrada): _____

Nova categoria profissional a ser registrada (título do diploma): _____

Nome da Instituição de Ensino: _____

Data de Conclusão do curso: _____ Data da colação (ensino superior): _____

Endereço Residencial: _____

(Nome da rua, número – Complemento – Bairro – Cidade – Estado) CEP: _____

Nome da Entidade/Empresa: _____

Endereço Comercial: _____

CEP: _____

Enviar correspondências para o endereço: - Endereço Residencial - Endereço Comercial

- Outro: _____ CEP: _____
(Nome da rua, número – Complemento – Bairro – Cidade – Estado)

- Receberei a carteira em meu endereço de correspondência e tenho ciência da necessidade de ter alguém para receber o pacote.

- Farei a retirada da carteira de forma presencial em: - Sede de Porto Alegre

- Delegacia de Lajeado - Delegacia de Farroupilha - Delegacia de Pelotas - Delegacia de Passo Fundo

Requisitos para alteração:

- Foto em formato PDF, em molde de 3x4 convencional frontal, atualizada, sem adornos e em fundo claro, com boa iluminação e resolução;
- Comprovante de residência próprio (preferencialmente uma conta atualizada de água, luz ou telefone) ou declaração de residência (com comprovante do titular);
- Certificado de Conclusão e diploma do curso a ser registrado;
- Histórico escolar;
- Documento de identificação emitido por órgão público;
- Devolver a cédula e a carteira de identidade profissional emitidas pelo CRQ-V. No caso de perda, roubo ou extravio, a cópia da ocorrência policial deverá ser apresentada;
- Pagamento das taxas e anuidade;
- Cópia do comprovante de Tipo Sanguíneo ou declaração.

Confirmo a veracidade dos documentos anexados a este requerimento e, em caso de declaração falsa, estarei sujeito as sanções administrativas, civis e penais aplicáveis, conforme § 2º do artigo 3º da Lei nº 13.726/2018. Declaro, ainda, estar ciente das obrigações legais, bem como: efetuar o pagamento da anuidade até 31 de março de cada exercício e manter meus dados cadastrais atualizados.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 20 _____

(local e data)

Obs: As assinaturas podem ser feitas de forma manual, conforme documento, ou assinatura com certificação digital.

Assinatura