



CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PROFISSIONAL

Ilmo. Diretor Presidente do Conselho Regional de técnicos em Radiologia do Espírito Santo – 13ª Região

Eu, _____,
tendo pleno conhecimento das exigências contidas na Resolução Conter, considerando o disposto nas Leis nº 7.394/1985 e 10.508/2002 e Decreto 92.790/1986 que regulamentou a profissão de Técnico em Radiologia, venho requerer minha inscrição no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia - 13ª Região/ES como _____ em radiologia.

FILIAÇÃO:

Pai: _____
Mãe: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Estado Civil: _____
Naturalidade: _____ UF: _____
Grau de instrução: _____

ENDEREÇO:

Rua: _____ nº: _____
Compl.: _____ Bairro: _____ CEP: _____
Cidade: _____ UF: _____

CONTATO:

Telefone residencial: () _____ () _____
Telefone celular: () _____ () _____
Telefone para recados: () _____ () _____
E-mail: _____

DOCUMENTAÇÃO:

Carteira de Identidade: _____ UF: _____ Órgão Expedidor: _____
Data de expedição: ____/____/____ CPF: _____
Doador de órgãos: () Sim () Não

_____, _____ de _____ de _____

ASSINATURA DO REQUERENTE

CRTR 13ª RG/ES

Av: Jerônimo Monteiro, 240, salas 1809 e 1810 – Edifício Ruralbank – Centro Vitória/ES – CEP: 29010-002 – Telefax: 3222.7567 / 3233.0616

E-mail: /administrativo@crtr13.com.br/ www.crtr13.com.br