



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DA
27ª REGIÃO / RORAIMA



REQUERIMENTO PADRÃO
REINSCRIÇÃO DO REGISTRO

Ilmo. (a) Sr. (a) Presidente do Conselho Regional de Serviço Social da 27ª Região/RR.

Nome: _____ CRESS Nº: _____

CPF: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Telefone: _____ Email: _____

Venho requerer à Diretoria deste Conselho Regional de Serviço Social a **REINSCRIÇÃO** do Registro de Pessoa Física, com base nos Termos da Resolução CFESS nº 1.014/2022.

Por fim, declaro sob as penas da LEI o não exercício de qualquer atividade, função ou cargo que envolva o exercício profissional do/a ASSISTENTE SOCIAL enquanto estive com meu registro cancelado junto ao CRESS 27ª Região/RR.

Data: ____/____/____. _____

Assinatura do Profissional

<p>Setor Administrativo: O presente pedido encontra-se devidamente instruído e conferida a documentação. Envio a Comissão de Registro e Inscrição. Boa Vista – RR, ____/____/____.</p> <p>_____ Funcionário CRESS</p>	<p>Diretoria: Homologação na reunião da Diretoria, ocorrida no dia ____/____/____. Encaminhe-se para publicação.</p> <p>_____ Presidente</p>
<p>Comissão de Registro e Inscrição: Sr. (a) Presidente, a Comissão manifesta parecer:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____ Coordenadora CRI</p>	<p>Observação:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>