

2 - FORMAÇÃO

☐ Particular ☐ Municipal ☐ Estadual ☐ Federal ☐ Filantrópica ☐ Outros

☐ Certidão - Apresentarei diploma até:

--	--	--	--	--	--	--	--

 (Dois anos após a data de inscrição)

Day	Number of people
Monday	10
Tuesday	40
Wednesday	40
Thursday	40
Friday	40
Saturday	40
Sunday	100

3 - REQUERIMIENTO

☐ 1ª Inscrição ☐ Reinscrição

☐ Secundária (N.º de inscrição no CRP de origem) ☐ Transferência (N.º de inscrição no CRP de origem)

☐ Transferência (N.º de inscrição no CRP de origem)

A number line from 0 to 10. The tick marks are labeled 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. The number 5 is written below the tick mark for 5.

Declaro, ainda, que:

☐ Não exerci a profissão até esta data (Art. 13º da Lei 4119/62 e 1º do Dec. 53.464/64) no âmbito deste Regional.

☐ Estou ciente de que devo substituir a certidão de colação de grau pelo diploma de psicólogo, no prazo máximo de dois

anos. Caso a substituição não seja feita dentro do prazo estipulado, minha inscrição poderá ser cancelada, conforme RES. CFP n.º 03/2007 (alterada pela Resolução CFP n.º 01/2012).

1. Para o exercício legal da profissão, a Carteira de Identidade Profissional de Psicólogo deverá ser retirada conforme convocação do profissional pelo CRP-09, em função do disposto no DECRETO nº 79.822 de 17 de junho de 1977:

2. A inscrição permanecerá ativa até que o profissional opte por solicitar o cancelamento (conforme o art. 11 da RES

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e pela veracidade dos

Data

Assinatura (reconhecer em cartório)