



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Educação Física da 11ª Região
Mato Grosso do Sul

REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PESSOA FÍSICA

INFORMAÇÕES PESSOAIS			
NOME:		ESTADO CIVIL:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
PAI:	MÃE:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
DATA DE NASCIMENTO	NATALIDADE	NACIONALIDADE	SEXO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Masculino <input type="radio"/> Feminino <input type="radio"/>
TIPO SANGUÍNEO:	FATOR RH:	DOADOR de ÓRGÃOS: Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
DOCUMENTOS			
IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DT de EXPEDIÇÃO	CPF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ENDEREÇO RESIDENCIAL			
LOGRADOURO:		NÚMERO/COMPLEMENTO:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELEFONE:	CELULAR:	EMAIL:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ENDEREÇO COMERCIAL			
LOGRADOURO:		NÚMERO/COMPLEMENTO:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELEFONE:	CELULAR:	EMPRESA:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CORRESPONDÊNCIA: Residencial <input type="radio"/> Comercial <input type="radio"/>		RECEBER A CÉDULA DE IDENT. PROFISSIONAL : Pessoalmente <input type="radio"/> Correios <input type="radio"/>	
Informações acadêmicas - LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA			
FORMADO PELA INSTITUIÇÃO	DATA DE INGRESSO	DATA DA COLAÇÃO DE GRAU	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Informações acadêmicas - BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA			
FORMADO PELA INSTITUIÇÃO	DATA DE INGRESSO	DATA DA COLAÇÃO DE GRAU	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

As informações contidas neste formulário são a expressões da verdade. Venho, portanto, requerer meu registro no Conselho Regional de Educação Física da 11ª Região – CREF11/MS, com base no artigo 2º, da Lei nº 9.696, de 01 de setembro de 1998. Declarando estar de acordo com o código de ética profissional do CONFEF e demais atos emanados pelo Sistema CONFEF/CREFs, estar ciente da obrigação de pagamento das anuidades a partir da data de meu registro. Nestes termos, peço deferimento.

Local e Data: _____ Assinatura _____