



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

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE ANUIDADE PARA PORTADORES DE DOENÇAS GRAVES

REQUERIMENTO Nº:	<input type="text" value="1"/>	(ESSE CAMPO SERÁ PREENCHIDO PELO CREF11/MS)			
INFORMAÇÕES PESSOAIS					
NOME:	<input type="text"/>	SEXO: <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M			
REGISTRO Nº:	<input type="text"/>	TELEFONE: <input type="text"/>	CELULAR: <input type="text"/>		
E-MAIL:	<input type="text"/>				
ENDEREÇO:					
NÚMERO:	<input type="text"/>	COMPLEMENTO:	<input type="text"/>	BAIRRO:	<input type="text"/>
MUNICÍPIO:	<input type="text"/>	UF:	<input type="text"/>	CEP:	<input type="text" value="-"/>
INFORMAÇÕES SOBRE DIAGNÓSTICO					
DOENÇA:	<input type="text"/>				
CID:	<input type="text"/>	DATA DE INÍCIO DA DOENÇA: (CASO POSSUA ESSA INFORMAÇÃO)	<input type="text"/>		
DATA DO DIAGNÓSTICO: (CASO INFORMADO EM LAUDO PERICIAL)	<input type="text"/>	VALIDADE DO LAUDO PERICIAL:	<input type="text"/>		
ANUIDADE A SER ISENTA					
ANO DE EXERCÍCIO:	<input type="text"/>				
<p>DECLARO AINDA, PARA FINS DE DIREITO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE AS INFORMAÇÕES ORA PRESTADAS, BEM COMO O LAUDO PERICIAL ANEXADO A ESTE, SÃO VERÍDICOS E AUTÊNTICOS, SOB PENA DE RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA, CIVIL E PENAL, CONFORME ART. 299 DO CÓDIGO DE ÉTICA PENAL BRASILEIRO (FALSIDADE IDEOLÓGICA) BEM COMO RESPONSABILIDADE ÉTICO PROFISSIONAL CAPITULADA NO CÓDIGO DE ÉTICA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA.</p> <p>VENHO, PORTANTO, REQUERER A ISENÇÃO DA MINHA ANUIDADE JUNTO A ESSE CREF, COM BASE NA RESOLUÇÃO CONFEF Nº 476 DE JUNHO DE 2023, DECLARANDO ESTAR DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO CITADA, COM O CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DO CONFEF E DEMAIS ATOS EMANADOS PELO SISTEMA CONFEF/CREFS.</p>					

Local e Data: Assinatura _____
(CONFORME CONSTANTE NO REGISTRO)