



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

Informações necessárias para inscrição de acordo com a Resolução CONFEF nº 434/2021

- 2 (duas) fotos 3x4 iguais, recentes e de frente, para documento oficial;
- Cópia do CPF e documento de identidade autenticada em cartório ou pelo CREF;
- Cópia do comprovante de endereço residencial;
- Cópia do (s) Diploma (s) do (s) curso (s) de Educação Física autenticada em cartório ou pelo CREF; **No caso dos recém-formados, cuja colação de grau já tenha ocorrido e o requerimento de registro seja realizado dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a cópia do diploma poderá ser substituída por certidão, certificado ou declaração de conclusão do Curso de Educação Física, emitida e assinada por Instituição de Ensino Superior, constando, expressamente:**
 - **a) nome do graduado;**
 - **b) número da identidade e do CPF;**
 - **c) data de autorização e reconhecimento do curso;**
 - **d) base legal do respectivo curso de Educação Física, ou seja, número da Resolução exarada pelo Conselho Nacional de Educação;**
 - **e) data de ingresso do graduado no curso;**
 - **f) data da colação de grau realizada.**
- Cópia do (s) histórico (s) escolar (es) (curso superior) autenticada (s) em cartório ou pelo CREF;
- Comprovante de pagamento de inscrição no valor de R\$ 100,00. O boleto para o referido pagamento deverá ser retirado através da página eletrônica do CONFEF, www.confef.org.br – MENU Registro – inscrição pessoa física – formulário de impressão de boleto para inscrição.
- Pagamento da anuidade do exercício; (O requerente deverá, obrigatoriamente, indicar no requerimento de inscrição um E-MAIL VÁLIDO para o qual será enviado o boleto para pagamento da primeira anuidade)

ATENÇÃO!

» **Requerimentos protocolados pessoalmente:** O requerente receberá no ato da entrega dos documentos o boleto para pagamento da primeira anuidade.

» **Requerimentos enviados por correios:** O requerente deverá, obrigatoriamente, indicar no requerimento de inscrição um E-MAIL VÁLIDO para o qual será enviado o boleto para pagamento da primeira anuidade.

Obs.: Informamos que a falta de quaisquer documentos e o não pagamento da primeira anuidade na data de vencimento estabelecida acarretará o indeferimento do requerimento de registro, bem como devolução do mesmo.





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

TERMO DE COMPROMISSO ÉTICO PROFISSIONAL

Eu, _____, declaro ter ciência do Código de Ética dos Profissionais de Educação Física, instituído pela Resolução CONFEF nº 307/2015 e suas futuras alterações, disponível em <https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/381>, cujas disposições tenho total conhecimento, em especial o que versa sobre seus princípios, diretrizes, deveres, direitos, benefícios, infrações e penalidades, comprometendo-me a cumpri-las integralmente.

Atesto ainda que me comprometo a cumprir e fazer cumprir o estabelecido na regulamentação do exercício profissional da Educação Física, através de leis, decretos e Resoluções e não atuarei de forma distinta do que tais normativos preconizam.

Assim, firmo este Termo de Compromisso Ético, contribuindo, desse modo, para o aprimoramento da conduta ética dos Profissionais de Educação Física, afirmando ciência de que a não observância do Código de Ética dos Profissionais de Educação Física, poderá implicar na caracterização de procedimento Ético, fato que poderá ser passível de aplicação das sanções cabíveis.

Afirmo estar ciente de que em caso de afastamento temporário ou definitivo de minhas atividades como Profissional de Educação Física deverei comunicar por escrito e subscrita, a solicitação de suspensão de meus direitos e obrigações perante o Sistema CONFEF/CREFs.

Comprometo-me ainda a informar meu endereço comercial tão logo haja admissão, bem como os dados de futuras pós-graduações.

Declaro que possuo ciência e autorizo, expressamente, neste ato, a coleta, armazenamento e tratamento dos meus dados aqui descritos, em atenção ao que dispõe a Lei nº 13.709/2018.

O presente Termo será válido até a data do cancelamento do meu registro, sendo as informações aqui expressas a expressão da verdade e por elas respondo integralmente, na forma da lei.

Local e data: _____

Assinatura do requerente





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Educação Física da 11ª Região
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	NATURALIDADE	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 _____
(De acordo com o documento de identidade apresentado)



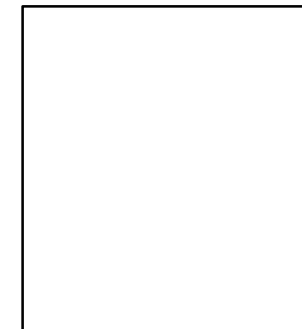
CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA 11ª REGIÃO – CREF11/MS
MATO GROSSO DO SUL

CARTÃO PARA COLETA DE IMPRESSÃO DIGITAL

NOME COMPLETO (LEGÍVEL): _____

CPF: _____

ASSINATURA (NO ESPAÇO DELIMITADO, com caneta preta de ponta grossa)



Polegar

1. Preencher o nome completo de forma legível, assim como CPF;
2. Coletar a impressão digital do polegar direito no campo correspondente;
3. Assinar com caneta preta, dentro do espaço delimitado;

Dica: Deslize o polegar direito suavemente de um lado para o outro, uma única vez. Não é necessário pressionar.

Veja os modelos aceitos e não aceitos para cadastramento:

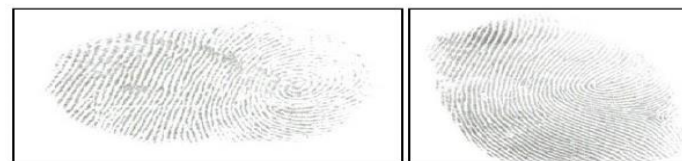
Cédula de Identidade Profissional

Aceitos:



Não aceitos:

Fracos



Borrões

