



ILMO.SR. PRESIDENTE DO CREF16/RN

Eu _____ portador (a)
do registro CREF Nº _____ telefone _____,
e-mail _____, residente a
_____, nº _____,
complemento _____,
bairro _____, CEP: _____,
cidade _____, venho solicitar ao CREF16/RN:

- Baixa por tempo indeterminado
 Baixa por período determinado: _____ ano (s)
 Cancelamento por morte

O (s) motivo (s) que alego para tal solicitação:

Local e Endereço do (s) último (s) trabalho (s):

Declaro, outrossim, sob as penas da lei, que estou plenamente ciente de que, no período em que estiver desligado ou afastado do referido Conselho, não poderei exercer qualquer atividade própria do Profissional de Educação Física, por constituir tal fato, em exercício ilegal da profissão. (Art. 47 da Lei de Contravenções Penais).

Declaro, ainda, estar ciente de que, cessado o motivo que impedia o exercício profissional, deverei solicitar ao CREF16/RN a reinscrição de meu registro profissional, mediante comunicação por escrito e pagamento da anuidade proporcional.

_____, _____ de _____ de 20 _____

Assinatura

OBSERVAÇÕES: ANEXAR AO REQUERIMENTO DOCUMENTAÇÃO ABAIXO

1. CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL

2. Documento comprobatório para baixa:

- a) Carta de próprio punho;
b) Publicação de aposentadoria ou convocação em concurso, se for o caso; ou

Cópia de Carteira de Trabalho, em caso de desemprego ou atuação em outra área; ou Declaração de empresa onde atua em outra atividade.

- a) Cópia da Certidão de Óbito;

***Para as solicitações efetuadas até 31/03 do ano em exercício, não será devida a anuidade do ano. Após essa data, o pagamento da anuidade do ano em curso será devido.**