



Nome			
Nome do Pai			
Nome da Mãe			
Nacionalidade		Naturalidade (Cidade e UF)	
Data Nascimento		Sexo (M ou F)	
Estado civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado(a) judicialmente			
<input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Outro			
CPF		Tipo Sanguíneo	Fator Rh
RG		Data Expedição	/ /
Título de eleitor nº			Zona
Seção		Município/UF	
Portador de necessidades especiais ? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Tipo de Necessidade: <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Locomotora <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Outra:			
Endereço Residencial:			
Nº	Complemento	Bairro	UF
CEP	Cidade		UF
Telefone 1:		Telefone 2:	
E-mail:			
Endereço Comercial:			
Nº	Complemento	Bairro	UF
CEP	Cidade		UF
Telefone 1:		Telefone 2:	
E-mail:			
Para Uso do Crea-SP			
Nome Escola			
Cód. Escola/Curso		Data Colação de grau	
Ano Letivo		Cód. Atribuição	
Nº Referendo (por relação)		Digitado por	
<p>Exmo. Senhor Presidente do CREA-SP, Venho através deste requerer o REGISTRO PROVISÓRIO neste Conselho, de acordo com o disposto no artigo 57 e/ou artigo 84 da Lei Federal 5.194, de 24 de dezembro de 1966.</p> <p>Declaro estar ciente que deverei solicitar a expedição de meu diploma junto à escola, e que após o término da validade do REGISTRO PROVISÓRIO ora requerido, deverei apresentar o referido DIPLOMA a este Conselho, ou apresentar novo atestado para fins de prorrogação do Registro Provisório.</p> <p>Declaro ainda não possuir débitos pendentes perante este Conselho, e caso esteja ou esteve registrado neste ou em outro CREA, ser portador do registro ou visto abaixo discriminado.</p> <p>Registro/Visto nº _____ Registro Crea-SP _____</p> <p>Município: _____ Data: ____ / ____ / ____</p> <p style="text-align: right;">_____ (assinatura do formando)</p>			
DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS (marque com x)			
<input type="checkbox"/> Cópia autenticada do CPF próprio			
<input type="checkbox"/> Cópia autenticada da carteira de identidade			
<input type="checkbox"/> Cópia autenticada do título de eleitor			
<input type="checkbox"/> Cópia autenticada do comprovante de quitação militar (se for maior de 18 anos e do sexo masculino)			
<input type="checkbox"/> Cópia do comprovante de endereço atualizado			
<input type="checkbox"/> 1 (uma) foto 3x4 cm recente, em cores e com fundo branco, com nome completo no verso			
<input type="checkbox"/> Original ou cópia autenticada do exame laboratorial onde conste o tipo sanguíneo e o fator RH (caso desejar essa anotação na carteira)			
OBSERVAÇÃO 1: haverá pagamento de taxas até 10 (dez) dias antes da colação de grau, conforme recibo			
OBSERVAÇÃO 2: após preencher e assinar este Requerimento, DOBRE ao centro, COLE as bordas em forma de envelope, e INSIRA os documentos acima.			