



Conselho Regional de Biomedicina - 6ª Região

Rua. Padre Anchieta, 2.454 CJ 408, Bigorriho
80730-000 Curitiba-PR
41 3042-4644

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO - TECNÓLOGO

- INSCRIÇÃO DEFINITIVA (COM DIPLOMA)
 INSCRIÇÃO PROVISÓRIA (SEM DIPLOMA)
 PASSAGEM DA INSCRIÇÃO PROVISÓRIA PARA DEFINITIVA

Nº DE INSCRIÇÃO

INTERESSADO(A)	Nome				
	Natural de (município)				Estado
	Nacionalidade	Estado Civil	<input type="checkbox"/> Sexo feminino <input type="checkbox"/> Sexo Masculino	Data de Nascimento	
	Nome do pai		Nome da mãe		
	Carteira de identidade (RG)	Data de expedição	Órgão Expedidor	CPF	
	Título de eleitor nº	Zona	Seção	UF	Certificado de reservista nº
	ENDEREÇO RESIDENCIAL	Rua, Alameda, Tv.			
Complemento		Bairro			
Município		UF	CEP		
Fone fixo () ()		Fone celular () ()	E-mail		
Nome do estabelecimento					
ENDEREÇO PROFISSIONAL	Rua, Alameda, Tv., etc.				nº
	Complemento		Bairro		
	Município		UF	CEP	
	Fone comercial () ()	E-mail			
	Graduado(a) pelo(a) (nome da instituição de ensino)				
Nome do curso					
Responsabilizando-me pelas informações acima, REQUEIRO à Presidência do Conselho Regional de Biomedicina – 6ª Região minha inscrição profissional, nos termos da Resolução CFBM nº 202, de 25 de agosto de 2011.					
----- / ----- / ----- Local e data					

Foto 3x4

Polegar direito

Assinatura (não ultrapassar as bordas)



Conselho Regional de Biomedicina - 6ª Região

Rua. Padre Anchieta, 2.454 CJ 408, Bigorriho
80730-000 Curitiba-PR
41 3042-4644

MODO DE ENTREGA/DEVOLUÇÃO DE DOCUMENTO(S)

1. Documento. Assinale um X no(s) quadradinho(s) correspondente(s)

Cédula de identidade de tecnólogo

Diploma/Certificado original

Cópia autenticada do histórico escolar

Cópia autenticada de certificado de conclusão de curso

Outros documentos (cópias autenticadas do RG, do CPF, do título de eleitor, da certidão de casamento, da certidão de casamento averbada com a separação ou divórcio, etc.)

2. Como deseja receber o(s) documento(s)? Assinale a opção abaixo

Correio (Informe o endereço completo no quadro nº 3 abaixo)

Irei pessoalmente ao CRBM-6 (Rua. Padre Anchieta, 2.454 CJ 408, Bigorriho, Curitiba-PR, CEP 80730-000, de 2ª a 6ª, das 8 às 17 horas)

Autorizarei alguém a retirar pra mim na Sede do CRBM-6 (modelo de autorização na **página 3**)

3. Endereço para remessa (Preencher somente se tiver optado pelo correio)

Logradouro		nº	
Complemento		Bairro	
Cidade		UF	
		CEP	

_____, ____/____/____
Local e data

Interessado(a)

Assinatura do(a) interessado(a)



Conselho Regional de Biomedicina - 6ª Região

Rua. Padre Anchieta, 2.454 CJ 408, Bigorriho
80730-000 Curitiba-PR
41 3042-4644

AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DE DOCUMENTO(S) A TERCEIRO

1. Documento. Assinale um X no(s) quadradinho(s) correspondente(s)

Cédula de identidade de tecnólogo

Diploma/Certificado original

Cópia autenticada do histórico escolar

Cópia autenticada de certificado de conclusão de curso

Outros documentos (cópias autenticadas do RG, do CPF, do título de eleitor, da certidão de casamento, da certidão de casamento averbada com a separação ou divórcio, etc.)

2. Interessado(a)

Nome

RG

CPF

3. Pessoa autorizada* pelo(a) interessado(a)

Nome

RG

CPF

Local e data

Interessado(a)

Assinatura do(a) interessado(a)

O CRBM-6 fica na Rua. Padre Anchieta, 2.454 CJ 408, Bigorriho, Curitiba/PR
41 3042-4644