



DECLARAÇÃO PARA RE-INSCRIÇÃO

Eu, _____
Nome

_____, CRESS N _____
Nacionalidade , *Estado Civil* *número registro no CRESS*

_____, _____ resido na
Profissão *Número do RG.* *U.F.*

Endereço Completo (rua, número, bairro, cidade, estado)

declaro para os fins que se fizerem necessários e especialmente, para efeitos de **Deferimento de Reinscrição** no Conselho Regional de Serviço Social 11a.Região, que, não possuo inscrição em outro Regional de Serviço Social.

Declaro também que, desde a data do cancelamento de minha inscrição, até a presente data, não exerci a profissão de Assistente Social.

E por ser verdade, firmo a presente, sob as penas da Lei.

_____, _____ de _____ de 20 _____
Cidade *dia* *mês* *ano*

Assinatura do Requerente