**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA**

|  |
| --- |
| **Nome Completo:**    **Sexo: Estado Civil: Endereço:     Número:  Bloco: Apartamento:**  **CEP(Obrigatório): Bairro: Cidade: UF:**  **Celular: ( )**  **Tel. Residencial: ( ) Tel. Recado: ( )  E-mail:** |
| **Instituição onde trabalha: Cargo: Área de atuação:    Natureza:  Endereço:  Bloco: Apartamento: Nº:**  **Bairro: Cidade: UF:  CEP:**  **E-mail:**  **OBS:** CASO NÃO ESTEJA TRABALHANDO, DEIXE EM BRANCO. |
| **1)** Declaro, sob as penas da lei, que os documentos anexados são autênticos e correspondem integralmente aos originais.  **2)** Declaro, sob as penas da lei, que li e conferi os dados e os mesmos estão corretos.  **3)** Concordo com a coleta dos dados pessoais para fins de registro da inscrição no CRESS/PR - 11ª Região.  **4)** Concordo com o uso do e-mail fornecido para o recebimento de mensagens e comunicações oficiais por parte do CRESS/PR – 11ª Região.  **5)** Concordo que os dados de acesso ao sistema são pessoais e intransferíveis, vedado o compartilhamento com terceiras/os.  ***, de de***  *Cidade dia mês ano*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***ASSINATURA** |