**REGISTRO PROFISSIONAL**

Nos termos da Lei 1.411, de 13/08/51, em especial seus artigos 14, 15, 16, Decreto nº31.794, de 17/11/52 e a Consolidação da Legislação do Conselho Federal de Economia, o(a) Bacharel abaixo identificado(a) vem REQUERER ao Corecon-PE o seu **REGISTRO PROFISSIONAL**, juntando os documentos exigidos para tanto:

( ) Diploma expedido em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Caso o Diploma de Bacharel ainda não tenha sido emitido:

( ) Declaro não dispor ainda do original do Diploma de Bacharel em Ciências Econômicas por motivos alheios à minha vontade, apresentando documento comprobatório de solicitação de expedição do Diploma. Declaro estar ciente da obrigatoriedade de apresentar o Diploma de Bacharel em Ciências Econômicas dentro do prazo de um ano a contar desta data.

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_ RNE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Sexo: ( )Masc. ( )Fem. Estado Civil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nacionalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Natural de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UF:\_\_

Pai: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mãe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do(a) Cônjuge (se casado(a)): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

End. Res.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UF:\_\_\_

Fone Residencial: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doador de Órgãos e Tecidos: SIM ( ) NÃO ( ) Tipo Sanguíneo: \_\_\_ Fator RH: \_\_\_

Empresa em que trabalha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ramo de Atividade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

End. Com.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UF:\_\_\_

Fone Comercial: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ramal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Site:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço para correspondência: ( ) Residencial ( ) Comercial

Faculdade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Colação de Grau: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Ano de Conclusão:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Declaro estar ciente da obrigatoriedade do recolhimento das anuidades futuras decorrentes deste registro, cuja responsabilidade cessará somente a partir da formalização do pedido do cancelamento do mesmo, caso seja deferido, nos termos da legislação supracitada.

Declaro estar ciente de minha responsabilidade de manter atualizados os dados cadastrais acima, comunicando ao Corecon-PE qualquer alteração futura.

Impressão Digital Foto 3 X 4

Recife, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura