



CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO/RS
 Rua Marcílio Dias, n°.1030 - Menino Deus - CEP 90130-000 - Porto Alegre/RS
 Fone (51) 3014-4700 - www.crars.org.br - registro@crars.org.br



N° DO PROCESSO

REGISTRO – CRA/RS N°:

REGISTRO DE PESSOA FÍSICA – BACHAREL EM ADMINISTRAÇÃO

PREENCHER COM LETRA DE FORMA. OS CAMPOS RETICULADOS SÃO PARA USO DO CRA

DATA DO REGISTRO

/ /

Nome completo:

Nacionalidade:

Naturalidade/UF:

Data de Nascimento:

/ /

RG/Identidade:

Órgão expedidor/UF:

Data de expedição:

CPF:

/ /

Filiação

Pai: _____

Mãe: _____

Área de Atuação Profissional:

Diplomado Bacharel em Administração por (nome Faculdade/Universidade):

Campus:

UF:

Data de colação de grau:

/ /

Registro do diploma:

N° _____ Data / /

CASO NÃO
POSSUA
DIPLOMA

Data da requisição do diploma:

/ /

Estado Civil:

Sexo:

M

F

E-mail:

Endereço Residencial:

N°

Bairro:

Cidade:

CEP:

–

UF:

Telefone residencial:

()

Telefone (outros):

()

Nome da Empresa e Endereço Comercial:

Bairro:

Cidade:

CEP:

–

UF:

Telefone comercial:

()

Telefone (outros):

()

Endereço para correspondência:

RESIDENCIAL

COMERCIAL

ILMO. SR, PRESIDENTE DO CRA/RS.

Tendo em vista o disposto no artigo 3º, da Lei 4.769 de 09/09/65, de acordo como o estabelecido no art. 50 do Decreto 61.934, de 22/12/67, solicito minha habilitação profissional como ADMINISTRADOR (A), anexo os documentos necessários e assumo responsabilidade civil e criminal pelas informações constantes neste documento e declaro estar ciente de todas as obrigações legais, bem como: efetuar o pagamento da anuidade até 31 de março de cada exercício, votar nas eleições do CRA/RS, manter meu endereço atualizado e entregar cópia autenticada do diploma, tão logo liberado pelo MEC.

TIPO DE REGISTRO PROFISSIONAL:

PRINCIPAL com CIP Provisório

PRINCIPAL com CIP Definitiva

SECUNDÁRIO

Alteração de Registro

Transferência de Registro

Título Remido

2 Vias da Carteira de identidade

Reativação de Registro

Registro de Estrangeiro

Termos em que
pode deferimento

RS, / /

ASSINATURA DO REQUERENTE

(favor assinar dentro dos limites do retângulo, sem ultrapassar as linhas)

Foto 3X4

Digital