

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 12ª REGIÃO

Sede: Rua Professor Bayer Filho, nº 110 – Coqueiros
 CEP: 88080-300 Florianópolis – SC
 Subsedes em Chapecó, Criciúma e Joinville - Site: www.crp12.org.br

MODELO "C"	
<input type="checkbox"/>	Transferência
<input type="checkbox"/>	Reativação por Transferência
<input type="checkbox"/>	Reativação Inscrição Secundária
<input type="checkbox"/>	Inscrição Secundária
<input type="checkbox"/>	Reativação
<input type="checkbox"/>	Presencial
<input type="checkbox"/>	Correspondência

1. DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Nome Social (*Direito assegurado às pessoas transexuais e travestis à escolha do tratamento nominal): _____

Data de Nascimento: _____ Sexo: M F Possui alguma deficiência? () Não ou () Sim Qual? _____

Estado Civil: _____

e-mail(s): _____

Informamos que os e-mails são automaticamente incluídos na lista de e-mails do CRP-12.

Endereço para correspondência: Residencial () / Trabalho () / Outro ()

Endereço (Rua, Av., etc.) _____ Número: _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ UF: _____

📞 Telefones para contato:

Residencial: _____ Celular 1 (Whatsapp): _____ Celular 2: _____

Trabalho: _____ Recados: _____ Nome contato recados: _____

Autorizo a divulgação do(s) telefone(s): () Trabalho e/ou () Celular(es)

Documento da graduação de Psicóloga(o) apresentado na Inscrição: Certidão Diploma

SE REATIVAÇÃO: Possui ou possuiu inscrição em algum Conselho Regional de Psicologia do País no período que esteve com sua inscrição cancelada neste Conselho? () NÃO ou () SIM

Teve título de especialista deferido em algum CRP do País? () NÃO ou () SIM Qual(is)? _____

INSCRIÇÕES SECUNDÁRIAS

Profissionais que realizarem **inscrição secundária** deverão encaminhar juntamente com os documentos indicados nos termos da legislação do CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA em vigor, da RESOLUÇÃO Nº. CRP-12/002-2008 que trata da inscrição por correspondência e uma declaração informando carga horária e locais onde exercerá atividades em ambas Jurisdições.

REQUERIMENTO

O(a) Psicólogo(a) acima caracterizado(a), que a seguir assina, confirma serem verdadeiros seus dados aqui constantes e requer sua inscrição neste Conselho, nos termos da LEGISLAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA EM VIGOR e da RESOLUÇÃO Nº. CRP-12/002-2008, que trata da inscrição por correspondência.

DECLARA, igualmente, estar ciente de sua obrigação de manter atualizados os dados aqui registrados e:

() Não exerceu a profissão até esta data **nesta Jurisdição** (1º Art. 13 da Lei 4119/62 e Dec.53.464/64).

() Não exerceu a profissão no período em que a inscrição foi cancelada, até a presente data.

Nestes termos, pede deferimento.

Em ____/____/____

Assinatura _____

A SER PREENCHIDO PELO CRP-12

Documentos e formulários conferidos no ato. _____ Secretaria	Parecer favorável ao deferimento. _____ Conselheira (o)	() Pagamentos em ordem. () Isento(s) de anuidades. _____ Financeiro
Data da reunião: ____/____/____. () Plenária Ordinária. () Plenária Extraordinária. () Diretoria "Ad referendum". _____ Conselheira (o)		ANOTAÇÕES GERAIS: _____ _____ _____ _____

*Conforme resolução CFP 010/2018 e decreto lei nº 8.727, de 28 de abril de 2016.



DECLARAÇÃO INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA

Eu, _____
 inscrita no CRP-_____, sob nº _____, declaro que trabalho no(a)
 _____, com uma carga horária
 de _____ horas semanais.

Solicito inscrição secundária nesse CRP-12 para exercer atividades de psicologia no(a)
 _____, sito(a) na
 _____ nº _____, bairro
 _____, cidade _____ CEP: _____ com uma carga horária de
 _____ horas semanais.

Caso deixe de exercer a profissão na jurisdição do CRP de origem ou a carga horária se torne preponderante nesta Jurisdição deverá solicitar transferência de sua inscrição para o CRP-12.

_____, _____ de _____ de _____.

 Assinatura do(a) psicólogo(a)

SEDE – Rua Professor Bayer Filho, 110, Coqueiros, Florianópolis, CEP 88080-300 – (48) 3244-4826 – crp12@crpsc.org.br

SUBSEDE NORTE – Rua Mario Lobo, 61, Sala 905/906, Centro, Joinville, CEP: 89201-330 – (47) 3202-7421 – norte@crpsc.org.br

SUBSEDE SUL – Rua Henrique Lage, 267, Sala 02, Ed. João Benedit, Centro, Criciúma, CEP 88801-010 – (48) 2102-7091 – sul@crpsc.org.br

SUBSEDE OESTE – Av. Porto Alegre, 427-D, Sala 802, Ed. Lázio, Centro, Chapecó, CEP 89802-130 – (49) 3304-0388 – oeste@crpsc.org.br