

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

ILMO.DIRETOR PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM
RADIOLOGIA DE MINAS GERAIS – 3ª REGIÃO

EU, _____, tendo pleno conhecimento das exigências contidas na resolução CONTER, considerando o disposto nas Leis nº 7.394 / 1985 e 10.508 / 2002 e Decreto 92.790 / 1986 que regulam entou a Profissão de Técnico em Radiologia, VENHO REQUERER minha inscrição no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia / Minas Gerais - 3ª Região como _____ EM RADIOLOGIA.

FILIAÇÃO

PAI - _____

MÃE - _____

DATA DE NASCIMENTO - ____ / ____ / ____ ESTADO CIVIL - _____

NATALIDADE - _____ UF - _____

GRAU DE INSTRUÇÃO - _____

ENDEREÇO – RUA / AV - _____ Nº _____

BAIRRO - _____ - CEP - _____

CIDADE _____ - UF - _____

TELEFONES P/CONTATO - _____ - _____

E-MAIL: _____

CARTEIRA DE IDENT.Nº _____ DATA EXPEDIÇÃO ____ / ____ / ____

ORGÃO EXPEDIDOR _____ CPF _____

DOADOR DE ÓRGÃOS – SIM NÃO

_____, _____ de _____ de _____
(Cidade)

Assinatura do solicitante