

REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO

Ilmo. Sr. Diretor Presidente do Conselho Regional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia de Minas Gerais – 3ª Região

Eu, _____, tendo pleno conhecimento das exigências contidas na PORTARIA CRTR3 nº /2020, considerando o disposto na RDC nº 330/2019 e a Resolução SES/MG nº 6.919/2019, bem como o disposto nas Leis nº 7.394/1985 12.514/2011 e no Decreto-Lei nº 92.790/1986, **VENHO REQUERER** minha **HABILITAÇÃO** no Conselho Regional dos Técnicos e Tecnólogos em Radiologia de Minas Gerais – 3ª Região como:

- Habilitado em Radiologia (equipamentos emissores de radiação ionizante);
 Habilitado em Ressonância Magnética;
 Habilitado em Ultrassonografia.

Informações Pessoais:

RG nº - _____ Data de Expedição ___ / ___ / ___
Órgão Expedidor - _____ CPF Nº _____
Data de Nascimento - ___ / ___ / ___ - Naturalidade - _____ UF - _____
Grau de Instrução - _____

Endereço:

Rua/Av - _____ Nº _____
Bairro - _____ - CEP Nº _____
Telefone para Contato - _____
E-mail - _____

(ASSINATURA RECONHECIDA EM CARTÓRIO)

RUA RIO DE JANEIRO, 282/ 8º ANDAR – CENTRO
CEP: 30.160-040 - BELO HORIZONTE – MG – Tel. (31)3201-8385
HP: www.crtrmg.org.br / E-mail: crtrmg@crtrmg.org.br