

**ATENÇÃO**

Não é necessário imprimir e enviar essa página ao CREF17/MT.

**Documentos necessários para a Renovação da Carteira de Identidade Profissional.**

- |          |  |
|----------|--|
| <b>A</b> | REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DE CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL, DEVIDAMENTE PREENCHIDO, DATADO E ASSINADO; |
| <b>B</b> | 1 (UMA) FOTO 3X4, RECENTE, COLORIDA E DE FRENTE, PARA DOCUMENTO OFICIAL;                                     |
| <b>C</b> | CÓPIA AUTENTICADA (FRENTE E VERSO) DO DIPLOMA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA *                     |
| <b>D</b> | CÓPIA AUTENTICADA DO RG (caso tenha realizado uma via recente);  |

**OBSERVAÇÕES:**

Não serão aceitos, sob qualquer pretexto, formulários cujo preenchimento esteja incompleto ou desacompanhado dos documentos previamente requeridos,

Nos itens em que são solicitados cópias autenticadas, poderão ser apresentadas cópias simples desde que estejam acompanhadas das vias originais (**apenas para as solicitações efetuados pessoalmente**).

**\*Na ausência do Diploma**, será necessário apresentar Atestado ou Certificado de Conclusão emitido pela Instituição de Ensino, com data recente (**não superior a 12 (doze) meses**) da solicitação de Renovação da CIP.

**Esclarecimentos:** Entrar em contato com o CREF17/MT para confirmação da necessidade de encaminhar Diploma e Digital;

**REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DA CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL - CIP**

Nome: \_\_\_\_\_  
Nº de Registro: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS**

Rg: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_ Data de Emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ENDEREÇO RESIDENCIAL**

Endereço: \_\_\_\_\_  
Nº: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Telefones: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ U.F.: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

FOTO 3X4

**ENDEREÇO COMERCIAL**

Empresa: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Telefones: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ -  
E-mail: \_\_\_\_\_

**DESEJA RECEBER A CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL VIA CORREIOS, SEM CUSTO NO PRIMEIRO ENVIO? SIM ( ) NÃO ( )**

**Caso tenha respondido "SIM"**, fica autorizado o CREF17/MT a disponibilizar seus dados pessoais (RG, CPF e endereço) à Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos.

**SE SIM, DESEJA RECEBER A CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL EM QUAL ENDEREÇO?**

( ) Residencial ou ( ) Comercial

**Caso tenha respondido "NÃO".**

Profissional deverá realizar retirada **pessoalmente na Sede do CREF17/MT** ou **por terceiros, mediante procuração pública ou particular registrada em cartório**, outorgando poderes para retirar a Cédula de Identidade Profissional.



As informações contidas neste formulário são a expressão da verdade, razão pela qual venho requerer minha Renovação da Carteira de Identidade Profissional no Conselho Regional de Educação Física da 17ª Região do Estado de Mato Grosso – CREF17/MT, declarando estar de acordo com o Código de Ética Profissional do CONFEF e demais atos emanados pelo Sistema CONFEF/CREFs.

Nestes termos, peço deferimento,

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Local e Data

ASSINATURA (Obrigatória e idêntica ao documento de identidade)

**COLETOR DE DIGITAL**

 <p>Conselho Regional de Educação Física da 17ª Região do Estado de Mato Grosso – CREF17/MT</p>	<b>NOME:</b> _____	 <b>POLEGAR DIREITO</b>
	<b>REGISTRADO SOB O Nº CREF:</b> _____ - ____ / _____	
	<b>ASSINATURA (NO ESPAÇO DELIMITADO ABAIXO, com caneta preta)</b> _____	

**INSTRUÇÕES PARA COLETA DA IMPRESSÃO DIGITAL DO POLEGAR DIREITO:**

1. A referida coleta deverá ser feita junto ao Instituto de Identificação do seu município (onde emite o RG) ou pessoalmente na sede do CREF17/MT;
2. Pegue um coletor de impressão digital.
3. Enxugue bem o polegar direito.
4. Pressione suavemente o polegar direito no coletor.
5. Examine se o polegar foi entintado corretamente, conforme figura abaixo.
6. Carimbe o polegar dentro do quadrado ao lado, cuidando para não ultrapassar as bordas do quadrado. Não pressione muito o polegar no formulário e não deslize o polegar no formulário.

**ATENÇÃO**

Informamos que o profissional é responsável pela coleta da sua impressão digital, sob pena de responder por crime de falsificação de documento público (Art. 297 do CP) e crime de falsidade ideológica (Art. 299 do CP).

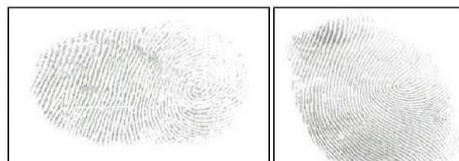
**Veja os modelos aceitos e não aceitos:**

**ACEITOS :**

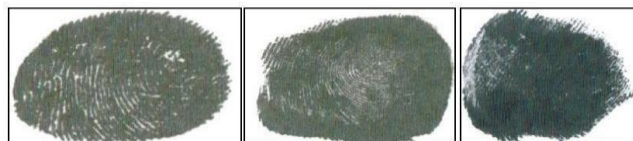


**NÃO ACEITOS:**

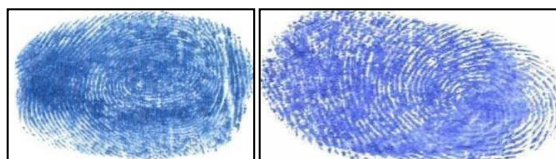
**Fracos**



**Borrões**



**COLORIDAS:**



**SEDE**