

**ATENÇÃO!**

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

Documentos necessários para a Migração de Categoria – Provisionado para Graduado, **após a colação de grau:**

- A) 1 (uma) foto 3×4, recente e de frente, para documento oficial.
- B) Cópia autenticada do RG, **caso tenha realizado uma via recente;**
- C) Certidão de conclusão ou atestado de Conclusão, **cuja colação de grau já tenha ocorrido e o requerimento seja realizado dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a cópia do diploma poderá ser substituída por certidão, certificado ou declaração de conclusão do Curso de Educação Física**, emitida e assinada por Instituição de Ensino Superior, constando, expressamente: a) nome do graduado; b) número da identidade e do CPF; c) data de autorização e reconhecimento do curso; d) base legal do respectivo curso de Educação Física; e) data de ingresso do graduado no curso; f) data da colação de grau realizada;
- D) Cópia autenticada do Histórico Acadêmico;
- E) Cópia autenticada frente e verso do Diploma do Curso de Educação Física; **\*Com a devida assinatura no campo “Diplomado”.**
- F) Documento da instituição de ensino superior indicando a data de autorização e/ou reconhecimento do curso, a data de ingresso e de conclusão do referido curso, bem como a base legal do respectivo curso de Educação Física; - **Caso estas informações já estejam expressas no diploma, certificado ou histórico escolar, este documento não é necessário.**
- G) Devolução da Cédula de Identidade Profissional. No caso de perda, roubo ou furto, apresentar Boletim de Ocorrência.

**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 solicitações efetuados pessoalmente).**

## REQUERIMENTO DE MIGRAÇÃO DE CATEGORIA PROVISIONADO PARA GRADUADO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME COMPLETO		REGISTRO	
CPF	RG	ÓRGÃO EMISSOR	DATA DE EMISSÃO / /
E-MAIL		TELEFONE RESIDENCIAL COM DDD	TELEFONE CELULAR COM DDD

### ENDEREÇO RESIDENCIAL

ENDEREÇO			Nº
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP

### ENDEREÇO COMERCIAL

NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL		FOTO 3X4
E-MAIL		TELEFONE COM DDD		
ENDEREÇO		Nº		
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP	

### INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

NOME DA INSTITUIÇÃO ONDE FORMOU-SE		DATA DE INGRESSO / /
DATA DE COLAÇÃO DE GRAU / /	TIPO DE TÍTULO: <b>BACHAREL</b> ( ) <b>LICENCIATURA</b> ( )	

NOME DA INSTITUIÇÃO ONDE FORMOU-SE		DATA DE INGRESSO / /
DATA DE COLAÇÃO DE GRAU / /	TIPO DE TÍTULO: <b>BACHAREL</b> ( ) <b>LICENCIATURA</b> ( )	

As informações contidas neste formulário são a expressão da verdade, razão pela qual venho **requerer a migração da categoria de Provisionado para Graduado**, em meu registro Profissional, no Conselho Regional de Educação Física da 17ª Região do Estado de Mato Grosso – CREF17/MT, com base nos incisos I e II do artigo 2º, da Lei nº 9.696, de 01 de setembro de 1998, declarando estar de acordo com o Código de Ética Profissional do CONFEF e demais atos emanados pelo Sistema CONFEF/CREFs. Para tanto, anexo os seguintes documentos:

<b>DESEJA RECEBER A CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL VIA CORREIOS, SEM CUSTO NO PRIMEIRO ENVIO?</b>	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. Caso tenha respondido "NÃO", a Cédula de Identidade Profissional deverá ser 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.	( )	( )
<b>SE SIM, DESEJA RECEBER A CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL EM QUAL ENDEREÇO?</b> ( ) Residencial ou ( ) Comercial		

Nestes termos, peço deferimento

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

-----  
ASSINATURA (Obrigatória e idêntica ao documento de identidade)

## TERMO DE COMPROMISSO ÉTICO E PROFISSIONAL

**DECLARO** para os devidos fins que, tenho total conhecimento da existência do Código de Ética dos Profissionais de Educação Física, instituído pela Resolução CONFEEF no 0458/2023, de 24 de abril de 2023, o qual recebi e possuo em meu poder.

Tenho absoluto conhecimento sobre o teor do Padrão Ético de Conduta, definido no referido Código de Ética, e ainda de seus princípios, diretrizes, deveres, direitos, benefícios, infrações e penalidades.

**DECLARO** ainda que estou ciente de que o Código de Ética, como um todo, e em especial, o referido padrão de conduta passam a fazer parte integrante da minha vida Profissional. Além de conhecer o conteúdo dos itens citados anteriormente, comprometo-me a observar, integralmente os termos deles, como também me obrigando a acatar e respeitar os Acórdãos e Resoluções do Conselho Federal e Regional de Educação Física.

Sei, a partir desta data, que a não observância do Código de Ética dos Profissionais de Educação Física, poderá implicar na caracterização de procedimento Ético, fato que poderá ser passível da aplicação das sanções cabíveis.

☐ Li e Declaro estar ciente das informações prestadas acima.

NOME COMPLETO	
CIDADE/UF	DATA / /

---

ASSINATURA (Obrigatória e idêntica ao documento de identidade)

**SEDE**

Rua Mangueira, 253 – Jardim Shangri-lá – Cuiabá/MT – CEP 78.070-140  
Tel. (65) 4001-1452 - cref17@cref17.org.br - www.cref17.org.br

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_,

RG nº \_\_\_\_\_, Data de Exped. \_\_\_\_\_, Órgão Exped. \_\_\_\_\_,

CPF nº \_\_\_\_\_, Nacionalidade \_\_\_\_\_,

Naturalidade \_\_\_\_\_, Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,

Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, E-mail \_\_\_\_\_,

Para confirmação de residência, **DECLARO** para os devidos fins, sob as penas da Lei, ser residente e domiciliado à \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, Cidade

\_\_\_\_\_/ MT - CEP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_.

**DECLARO** ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração poderá implicar na sanção Penal prevista no Art. 299 do Código Penal:

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.”

“Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Local e Data


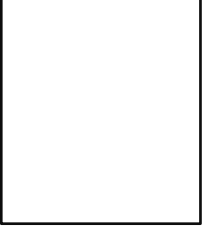
\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

### Observações:

- 1) Reconhecer firma desta declaração, **EXCETO** se assinada pelo requerente junto ao funcionário do CREF17/MT

**SEDE**

**COLETOR DE DIGITAL**

	<b>Conselho Regional de Educação Física da 17ª Região do Estado de Mato Grosso – CREF17/MT</b>	
NOME: _____		
REGISTRADO SOB O Nº CREF: _____ - ____ / ____		
ASSINATURA (NO ESPAÇO DELIMITADO ABAIXO, com caneta preta) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>		
		<b>POLEGAR DIREITO</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).

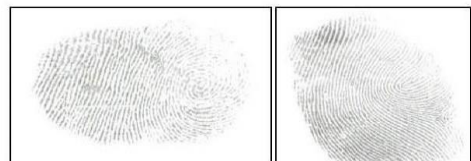
**Veja os modelos aceitos e não aceitos:**

**ACEITOS :**



**NÃO ACEITOS:**

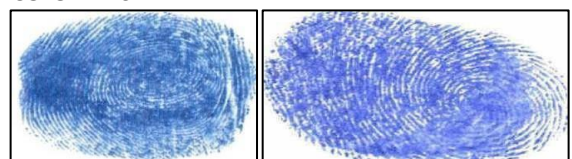
**Fracos**



**Borrões**



**COLORIDAS:**



**SEDE**