



CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA
CRTR 15ª REGIÃO - PERNAMBUCO
Serviço Público Federal

Ilm^a. Senhora Diretora Presidenta do Conselho Regional de Técnicos em Radiologia 15ª Região.

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DEFINITIVA

Eu, _____, tendo o conhecimento das exigências contidas na Lei nº 7.394/85 e Lei nº 10.508/2002. Decreto 92.790/86 e Resoluções do CONTER que regulamentam e normatizam a profissão de Técnicos, Tecnólogos e Auxiliares em Radiologia, venho requerer a V. S^a. Conforme exigência legal, solicitar minha inscrição neste Conselho Regional de Técnicos em Radiologia – 15ª Região na habilitação abaixo assinalada. Outrossim, estou ciente que na eventualidade da não obtenção da minha inscrição neste Conselho a importância das despesas com as taxas não me será devolvida.

- () AUXILIAR EM RADIOLOGIA (Câmara Clara e Escura)
- () TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA
- () TÉCNICO EM RADIOLOGIA. Na especialização de RADIODIAGNÓSTICO
- () TÉCNICO EM RADIOLOGIA. Na especialização de RADIOTERAPIA
- () TÉCNICO EM RADIOLOGIA. Na especialização de RADIOLOGIA INDUSTRIAL
- () TÉCNICO EM RADIOLOGIA. Na especialização de MEDICINA NUCLEAR

- () RG
- () CPF
- () RESERVISTA
- () TÍTULO DE ELEITOR
- () CERTIDÃO DE NASCIMENTO/CASAMENTO
- () TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO
- () COMPROVANTE DE CONCLUSÃO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO, RELATÓRIO ASSINADO PELO PRECEPTOR, NOS TERMOS DA LEI Nº 11.788/2008;
- () DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO
- () CERTIFICADO DE ESCOLARIDADE : () ENSINO MÉDIO; () ENSINO SUPERIOR
- () DIPLOMA E HISTÓRICO DO CURSO
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
- () DUAS FOTOS 3X4 (COLORIDAS, RECENTES E TRAJE FORMAL)
- () GUIA DE RECOLHIMENTO DA TAXA DE SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO

OPÇÕES PARA RECEBIMENTO DO 1º BOLETO DE ANUIDADE E TAXA DE CARTEIRA:

- () EM MÃOS (na sede do CRTR 15ª Região)
- () AUTORIZO O ENVIO DOS BOLETOS E OFÍCIO ATRAVÉS DE E-MAIL QUE SERÁ INFORMADO NA FICHA CADATRAL.

Nestes Termos,
Peço o deferimento

Recife, _____ de _____ de _____

ASSINATURA DO REQUERENTE

PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO CRTR 15ª REGIÃO

INTERESSADO _____

DATA DA SOLICITAÇÃO _____ / _____ / _____

OBS.: Este protocolo não comprova o Deferimento do Registro Profissional e não é válido para exercer a profissão ou para inscrição em concurso.

FUNCIONÁRIO (A) CRTR 15ª REGIÃO



CRTR-15ª REGIÃO – PERNAMBUCO

Rua Major Codeceira, 69, Santo Amaro Recife/PE - Tels.: (0XX81) 3423-1279/3423-1966 / 3097-5751
CEP 50100-070 E-mail: secretaria@crtrpe.gov.br - tesouraria@crtrpe.gov.br