



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

Ilm<sup>a</sup>. Senhora Diretora Presidenta do Conselho Regional de Técnicos em Radiologia 15ª Região.  
**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PROVISÓRIA**

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<sup>a</sup>. Conforme exigência legal, solicitar minha inscrição **PROVISÓRIA** neste Conselho Regional de Técnicos em Radiologia – 15ª Região na habilitação abaixo assinalada. Outrossim, estou ciente que ficou concedido o prazo de seis (06) meses para apresentação do diploma de conclusão do curso conforme indicação abaixo, sob pena de ser cancelada a presente inscrição, sem devolução das despesas ora despendidas.

- 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  
 C.P.F.  
 RESERVISTA (para homens, até 45 anos)  
 COMPROVANTE DE CONCLUSÃO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO, NOS TERMOS DA LEI Nº 11.788/2008;  
 DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO  
 HISTÓRICO DO CURSO  
 CERTIFICADO DE ESCOLARIDADE : ( ) ENSINO MÉDIO; ( ) ENSINO SUPERIOR  
 COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA  
 DUAS FOTOS 3X4 (COLORIDA, RECENTE E TRAJE FORMAL)  
 GUIA DE RECOLHIMENTO DA TAXA DE SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO

**AUTORIZO O ENVIO DOS BOLETOS E OFÍCIO ATRAVÉS DE E-MAIL QUE SERÁ INFORMADO NA FICHA CADATRAL.**

**Presumida a boa-fé das informações prestadas, declaro que os documentos apresentados são verdadeiros, sob pena de responder criminalmente por falsidade.**

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.

FUNCIÓNÁRIO(A) CRTR 15ª REGIÃO \_\_\_\_\_