

À(o) Senhor(a)  
Presidente do Conselho Regional de Fonoaudiologia \_\_\_\_ª Região

Nº do Protocolo: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Rubrica: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, em atendimento ao disposto na Lei 6.965, de 09 de dezembro de 1981 e do Decreto nº 87.218, de 31 de maio de 1982, venho requerer a V. Sa. registro profissional no Conselho Regional de Fonoaudiologia – \_\_\_\_ª Região.

FICHA DE INSCRIÇÃO PESSOA FÍSICA					
Nome:					Foto 3x4
Nacionalidade:		Naturalidade:			
Documento de Identificação (RG ou CNH anexando a cópia de Registro de Nascimento)		Órgão Emissor:	Data da Expedição:		
Título de Eleitor:		Zona:	Seção:	UF:	
CPF:	Estado Civil: (Casado; Solteiro; Divorciado; Viúvo outro)		Sexo (Masculino / Feminino)		
Pai:					Impressão digital
Mãe:					
<b>Endereço Residencial:</b>					
Bairro:		Cidade:		UF:	
CEP:			Fone Res.: ( )		
E-mail:			Cel.: ( )		
<b>Endereço Comercial:</b>					
Bairro:		Cidade:		UF:	
CEP:			Fone Com.: ( )		
Assinalar endereço para correspondência: ( ) Residencial ( ) Comercial					
Autorizo envio de e-mails e mala-direta para fins de Divulgação: ( ) Sim ( ) Não					
Autorizo divulgação dos meus dados profissionais no site do CRFa _ R. ( ) Sim ( ) Não					
Faculdade / Universidade:					
Curso:		Data da Colação:		Data do Diploma:	

Declaro, sob as penas da Lei, que são verdadeiros os dados consignados neste requerimento.  
Termos em que  
P. Deferimento

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

## DOCUMENTOS QUE DEVEM SER ANEXADOS AO REQUERIMENTO

- Requerimento de Registro de Pessoa Física e termo de ciência fornecido pelo Conselho Regional de Fonoaudiologia, devidamente preenchidos sem rasuras e assinados como no documento de Identidade;
- 3 (três) fotografias 3x4 cm iguais, recentes, com fundo branco, sem data, sem borda, sem marcas, roupa de cor escura, sem óculos de sol ou grau, sem chapéu ou adereços que dificultem a identificação do profissional, bem como camisa regata, decotes ou trajes não condizentes com a dignidade da profissão fonoaudiológica;
- Cópia autenticada do diploma expedido por curso superior de Fonoaudiologia oficial ou reconhecido pelo MEC, preferencialmente, ou, cópia autenticada de certidão, certificado ou declaração de colação de grau do curso de Fonoaudiologia.
- Cópia autenticada da Carteira de Identidade (RG);
- Cópia autenticada do CPF;
- Cópia autenticada da Certidão de Casamento, com divórcio ou averbação de alteração de nome, quando for o caso.
- Cópia autenticada do Certificado de Reservista;
- Cópia autenticada do Título de Eleitor e da Certidão de Regularidade Eleitoral fornecida pela Justiça Eleitoral;
- Comprovantes de pagamento de taxa de inscrição, anuidade e taxa de emissão de documentos;
- Data e assinatura na ficha de inscrição (**cadastro de pessoa física**).

Os documentos poderão ser apresentados pessoalmente, na sede/delegacia do Conselho Regional de Fonoaudiologia, em cópia simples acompanhada dos originais para autenticação.

### TAXAS DE INSCRIÇÃO:

Inscrição, Cédula, Carteira, Anuidade (Proporcional à data de inscrição)

**Os valores das taxas serão fornecidos, conforme os valores vigentes na ocasião.**

### TERMO DE CIÊNCIA

Declaro, neste ato, estar ciente que devo exercer legalmente a profissão, portar a Cédula de Identidade Profissional ou a Carteira Profissional de Fonoaudiólogo. Tenho ciência do dever de manter-me em dia com as anuidades e seu recolhimento obrigatório de acordo com normativo do Conselho Federal de Fonoaudiologia, arcando com as penalidades, caso assim não proceda, sujeitando-me ao pagamento de juros, multas e correção, além de saber estar sujeito a ações judiciais, face o inadimplemento ser caracterizado infração disciplinar, podendo haver suspensão e cancelamento do exercício profissional e ainda posso requerer Baixa de Registro, no caso de não estar atuando.

### Declaro, ainda, estar ciente de que devo:

1. No ato do recebimento da Cédula de Identidade Profissional e da Carteira Profissional de Fonoaudiólogo deverei apor a impressão digital e assinar os documentos.
2. Cumprir as normas contidas na Lei n. 6.965/81 e no Código de Ética da Fonoaudiologia;
3. Procurar orientação junto ao Departamento de Registro do Conselho sempre que necessário;
4. Manter sempre atualizado meu endereço residencial e comercial;
5. Requerer Registro Secundário, em caso de atuar também fora da área de jurisdição desta Região;
6. Requerer transferência de registro profissional no caso de alteração de endereço para outra jurisdição;
7. Requerer reintegração de registro quando voltar a atuar profissionalmente;
8. Revalidar minha cédula de identidade profissional dentro do prazo estabelecido na mesma.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

### ASSINATURA

**Obs.:** Imprimir, preencher e assinar as 2 (duas) vias, sendo uma via do CRFa e uma via do Fonoaudiólogo.

**Obs.: Havendo pendência na documentação, o profissional será comunicado, bem como informado de que terá o prazo de até 30 (trinta) dias para sanar a pendência, sob pena de indeferimento do requerimento e devolução dos documentos. O prazo para deferimento do requerimento começará a contar a partir da data em que a pendência for sanada. Não será aceita documentação incompleta. Os documentos devem ser enviados, através de carta registrada, sedex ou entregue pessoalmente, na Sede em Goiânia, Delegacia de Manaus ou Delegacia de Belém conforme endereço abaixo.**

**CREFONO5 - Goiânia**  
Rua 242 Qd. 71 Lt. 04  
Setor Coimbra Goiânia – Goiás  
CEP: 74.535-060  
Fone/ Fax: (62) 3233-3209  
(062) 3293-6124/ 3233-3620  
[www.crefono5.org.br](http://www.crefono5.org.br)

**DELEGACIA CREFONOS - MANAUS**  
Av. Carlota Joaquina, nº 87  
Ed. Carvalho Center 3º andar  
Conjunto Castelo Branco  
Manaus/AM CEP: 69055-011  
Fone: (92) 3236-5042  
E-mail: [deleg.manaus@crefono5.org.br](mailto:deleg.manaus@crefono5.org.br)

**DELEGACIA CREFONOS – BELÉM**  
Rua dos Pariquis nº 2999  
Ed. Village Center, Sala 809  
Bairro Cremação  
Belém/PA CEP: 66040-045  
Fone: (91) 3249-7519  
E-mail: [deleg.belem@crefono5.org.br](mailto:deleg.belem@crefono5.org.br)