

Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Tocantins.

À Senhora Presidente do Conselho Regional de Fonoaudiologia 5ª Região.

Assunto: **Requer Baixa de Registro Profissional.**

Eu, _____,
fonoaudiólogo (a), registrado (a) no Conselho Regional de Fonoaudiologia 5ª Região, sob o nº
CRFa 5-_____, de acordo com o art. 27 da Resolução CFFa nº 524/18, solicito a Vossa Senhoria,
por não estar exercendo a profissão:

() **Baixa de Registro Profissional Principal** () **Baixa de Registro Profissional Secundário**

Marcar o motivo da Baixa:

- Aposentadoria
 Desempregado (a)
 Falecido (a)
 Mudança de País
 Não irá atuar como Fonoaudiólogo (a)
 Outros (Descreva o motivo da baixa): _____

Anexo para as devidas anotações os seguintes documentos:

- Cédula de Identidade Profissional do Fonoaudiólogo, **original**;
- Carteira Profissional do Fonoaudiólogo, **original**;
- Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência devendo constar a informação de extravio, furto ou roubo do documento do Conselho (carteira e/ou cédula profissional), quando for o caso;
- Cópia do comprovante do pagamento da anuidade do ano em que ocorrer a pedido de baixa.

Endereço residencial: _____

Bairro: _____ **Município:** _____

Estado: _____ **CEP:** _____

E-mail: _____

Tel. com DDD: Com. () _____ Res.() _____ Cel. () _____

Data: ____/____/____ **Assinatura:** _____

Representante do (a) Fonoaudiólogo (a):

Eu, _____.

Em virtude do falecimento do (a) fonoaudiólogo (a): _____, proceder à entrega da cópia autenticada da certidão de óbito, para que seja efetivada a baixa do registro profissional.

Data: ____/____/____ **Assinatura** _____

ATENÇÃO: Não será aceita documentação incompleta. Havendo pendência na documentação, o profissional será comunicado 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 pedido começará a contar a partir da data em que a documentação estiver completa. Os documentos devem ser enviados através de carta registrada, sedex ou entregue pessoalmente na Sede do Conselho em Goiânia.



Rua 242, nº 30 quadra 71 lote 04 – Setor Coimbra

Cep: 74.535-060 Goiânia – Goiás

Fones: (62) 3293-6124/ 3233-3209

3233-3620 / 3233-3269

www.crefono5.org.br