



SISTEMA DE CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE FONOAUDIOLOGIA



REQUERIMENTO DE REGISTRO SECUNDÁRIO POR ATUAÇÃO SIMULTÂNEA EM OUTRA JURISDIÇÃO

À Senhora
Presidente do Conselho Regional de Fonoaudiologia ____ª Região.

Assunto: **Requer Registro Profissional Secundário por atuação em outro Conselho de jurisdição diferente que o Registro Principal.**

Senhora Presidente,

Eu, _____, fonoaudiólogo(a),
registrado(a) no Conselho Regional de Fonoaudiologia ____ª Região, sob o nº _____, de
acordo com o art. 12 da Resolução CFFa n. 494/2016, venho, respeitosamente, requerer a Vossa
Senhoria **Registro Profissional Secundário por atuação simultânea no CRFa** ____ .Anexo
a este requerimento a seguinte documentação:

- Carteira Profissional de Fonoaudiólogo, azul de capa dura, **original**;
- 2 fotografias iguais 3x4cm, coloridas ou preto e branco, reveladas em papel sem brilho e recentes, fundo branco, sem data, sem bordas, sem marcas, roupa de cor escura em traje adequado;
- Cópia autenticada da Certidão de Casamento, com divórcio, separação ou averbação de alteração de nome, quando for o caso;
- Cópia autenticada da Carteira de Identidade (RG).

Endereço residencial : _____
Bairro: _____ **Município:** _____ **CEP:** _____
Estado: _____ **E-mail:** _____
Tel.Res: _____ **Tel.Cel.** _____

Endereço comercial na segunda jurisdição: _____
Bairro: _____ **Município:** _____ **CEP:** _____
Estado: _____ **E-mail:** _____
Tel.Com.: _____ **Tel.Cel.** _____

Obs.: Estou ciente que deverei manter sempre meu endereço profissional atualizado em ambos os Conselhos e que, caso deixe de atuar no CRFa secundário deverei solicitar baixa de registro secundário.

Data: ____/____/____

Ass: _____