CONSELHO FEDERAL DE ADMINISTRAÇÃO
CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO MARANHÃO

Ao Ilmo. Senhor
Adm. IVALDO CORREIA PRADO FILHO
Presidente do Conselho Regional de Administração do Maranhão
Eu _____
venho mui respeitosamente, à presença de V. Sa. Solicitar:

REGISTRO PROFISSIONAL PRINCIPAL DEFINITIVO

Nos termos da **Lei nº 4.769 de 09.09.1965** e **Resolução 462 de 22/04/2015**:

REGISTRO CRA-MA	PROCESSO	DATA DO REGISTRO

DADOS

Endereço Residencial:				
Bairro:	Cidade:		UF:	CEP:
Telefone(s):	E-mail:			
Data de Nascimento:	Sexo:		Estado Civil:	
Naturalidade:	UF:	Nacionalidade:		
Pai:	Mãe:			
RG:	Órgão Expedidor:	UF:	Emissão:	CPF:
Certificado de Reservista Número:	CSM	Emissão:		
Título de Eleitor Número:	Zona:	Seção:	Emissão	Município

DADOS DE FORMAÇÃO

Curso:					
Entidade:					
Data da Colação de Grau:	Documento apresentado:		Diploma		Certidão
Livro	Folha	Número	Data		

Foto 3x4	Digital (polegar direito)	Assinatura
		Assinatura com caneta porosa preta sem tocar nas bordas

Atesto que todas as informações contidas neste formulário estão corretas e são verídicas.

São Luís, _____ de _____ 202

_____ Assinatura do requerente

_____ Funcionário do CRA-MA

Documentação OBRIGATÓRIA: (ORIGINAL E CÒPIA)

( ) Diploma de conclusão do curso, registrado ou revalidado pelo órgão competente, ou Certidão de Conclusão do Curso (com a data da colação de grau, portaria de reconhecimento do curso no MEC, seguido do protocolo de solicitação do Diploma na IES);
( ) Carteira de Identidade;
( ) Título de Eleitor;
( ) Cadastro de Pessoa Física (CPF);
( ) Prova de quitação com o serviço militar, quando couber;
( ) Comprovante de residência emitido nos últimos 3 (três) meses (água/luz/telefone);
( ) 1 foto 3x4 recente, colorida e FORMAL;
( ) Termo de compromisso

Obs: após a apresentação da documentação será expedido boleto para pagamento das taxas de registro, de expedição da Carteira de Identidade Profissional - CIP e da respectiva anuidade proporcional.