

SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE TITULO DE PÓS GRADUAÇÃO

Sr (a). Presidente do CRFMG.

Eu, _____

Inscrito (a) neste Regional sob o nº _____, venho solicitar:

Registro do Titulo de Pós Graduação conforme Resolução 580/2013 do CFF.
Envio cópia autenticada do Certificado de conclusão de curso de Pós Graduação e carteira profissional.

Registro de declaração de conclusão de curso para habilitação provisória conforme OF. Nº 10664-2017/PRES/CFF.
Envio cópia autenticada da declaração emitida pela instituição de ensino, histórico escolar e trabalho de conclusão de curso TCC devidamente aprovado. A habilitação provisória tem validade de 06 meses, prazo para entrega da cópia autenticada do certificado de especialista ao CRF/MG.

Obs. As cópias dos documentos poderão ser autenticadas no CRFMG com a apresentação dos originais.

Nestes termos, peço deferimento.

Atenciosamente,

.....
Assinatura do Requerente

.....de.....de 20.....
Local e data

Local Reservado para Análise do CRF/MG:

Resultado: _____

Data e assinatura: