



Requerimento do Documento de Identidade Profissional (DIP) INSCRIÇÃO PRINCIPAL OU SECUNDÁRIA



1. CONFIRA OS DADOS REGISTRADOS NESTE REQUERIMENTO

Leia atentamente as orientações neste formulário, siga o passo-a-passo e confira as informações preenchidas. Elas constarão no seu Documento de Identidade Profissional (DIP).

2. IMPRIMA ESTE REQUERIMENTO

Este formulário deve ser impresso em papel branco tamanho A4, formato retrato. Não se deve usar papel reciclado, colorido ou qualquer outro tipo de papel diferente do especificado, ou o requerimento será recusado.

3. COLE SUA FOTOGRAFIA E ASSINE (COLETA BIOMÉTRICA)

3.1. fotografia: após a impressão do formulário, cole sua fotografia 3x4 no espaço branco inferior da página, à direita, utilizando cola líquida, em cima do escrito "cole aqui". A foto deve ser recente, com fundo branco, papel sem brilho, sem data, sem moldura, sem marcas, de frente, não podendo ser escaneada ou digitalizada. Não é permitida a utilização de grampeador ou cliques. A fotografia fornecida que não atender a tais características será recusada e devolvida.

3.2. assinatura: você deverá assinar dentro do espaço designado (retângulo), não ultrapassando a área demarcada. A assinatura deve ser legível e **só será validada se feita com caneta esferográfica de tinta preta e ponta grossa** (não é permitido assinatura digital).

4. PAGUE OS BOLETOS (INSCRIÇÃO E DIP)

A taxa de Inscrição de Pessoa Física no CRESS abrange duas cobranças: o da própria Inscrição e o de expedição do DIP, separados em boletos diferenciados. Sua inscrição e a emissão do seu DIP só ocorrerão se você efetuar o pagamento dos dois boletos!

5. INSERIR NA PLATAFORMA DO CRESS

Após o preenchimento deste formulário, devidamente assinado e com a foto (3x4), insira na plataforma on-line no site do CRESS.

ATENÇÃO: O/A PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL É RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES DESTE REQUERIMENTO. SEU PREENCHIMENTO INCORRETO (DADOS, FOTO E ASSINATURA) ACARRETARÁ EM UM DIP COM ERROS. CASO ISSO ACONTEÇA, VOCÊ DEVERÁ FAZER UMA NOVA SOLICITAÇÃO E NOVO PAGAMENTO PARA EMISSÃO DO DIP. AO ASSINAR ESTE DOCUMENTO, VOCÊ SE RESPONSABILIZA PELAS INFORMAÇÕES AQUI DESCRITAS.

(Campos a serem preenchidos somente pelo CRESS)			
Pedido	Tipo de Inscrição	Sigla do Conselho	
Número de registro no CRESS	Data de inscrição	Via	
CAMPOS A SEREM PREENCHIDOS SOMENTE PELA/O PROFISSIONAL			
Nome			
Nome Social (campo preenchido pelo CRESS)			
Nome da Mãe			
Nome do Pai			
Data de nascimento	Nacionalidade	Naturalidade	
CPF	RG	Órgão Emissor	UF
Endereço para Correspondência	Bairro	Cidade	
		UF	CEP

LOCAL E DATA *Declaro que li e conferi os dados e os mesmos estão corretos. Estou ciente das consequências que poderão advir por qualquer declaração falsa que prestar no presente, na forma do artigo 299 do Código Penal Brasileiro.*

**COLE AQUI
A FOTO 3 X 4
RECENTE COM
FUNDO BRANCO**

ESPAÇO PARA ASSINATURA

Atenção: deve ser escrita de caneta esferográfica tinta preta e ponta grossa de forma legível. A assinatura deve ser feita no CENTRO do retângulo, sem encostar ou ultrapassar as bordas.

A foto 3x4 deve ser sem data, sem moldura, sem marcas, de frente. Não pode ser escaneada ou digitalizada.