



CREMERS
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



AUTARQUIA
FEDERAL

**FICHA DE INSCRIÇÃO
PERITOS MÉDICOS**

**CREMERS
PROTOCOLO**

Nº _____

Em: ____/____/____

Nome completo: _____

CREMERS: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Estado Civil: _____ Raça/Cor: _____

Ano de Formação: _____ Instituição: _____

Mestrado () Ano: _____ Instituição: _____

Doutorado () Ano: _____ Instituição: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____/RS

Telefone fixo: (____) _____ Telefone Celular: (____) _____

E-mail: _____

RG nº _____ CPF nº _____

PIS nº _____ Carteira de Trabalho nº: _____

Observação: acrescentar a esta ficha de inscrição: Certidão de Regularidade Fiscal e Ética emitida pelo Cremers, Certificado de Registro de Especialista e de cópias dos seguintes documentos: CPF, RG, PIS/PASEP, Carteira de Médico, informações de conta corrente bancária em nome da pessoa física, comprovante atual (menos de três meses) de endereço, Título de Eleitor, certidão de quitação eleitoral e certificado de alistamento militar (para homens).