



**CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA 2ª REGIÃO**  
**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO JUNTO AO CRTR 2ª REGIÃO**

**Senhor Diretor Presidente do Conselho Regional de Técnicos em Radiologia 2ª Região.**

EU, \_\_\_\_\_, tendo pleno conhecimento das exigências contidas na Lei nº 7.394/85, na Lei nº 10.508/2002 e no Decreto nº 92.790/86- que regulamentou a Profissão de Técnico em Radiologia, **venho REQUERER minha INSCRIÇÃO** no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 2ª Região, como:

( ) OPERADOR DE RADIOGRAFIA INDUSTRIAL ( ) TÉCNICO EM RADIOLOGIA INDUSTRIAL

1-FILIAÇÃO: \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

2-DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 3-ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

4-NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ 5-UF: \_\_\_\_\_

6-E-MAIL: \_\_\_\_\_

7-ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ 8-Nº \_\_\_\_\_

9-BAIRRO \_\_\_\_\_ 10-COMPLEMENTO \_\_\_\_\_

11-CEP: \_\_\_\_\_ 12-CIDADE: \_\_\_\_\_ 13-UF: \_\_\_\_\_

14-Tel.(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 15-Operadora \_\_\_\_\_ 16-Cel.(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 17-Operadora \_\_\_\_\_

18-ESPECIALIDADE: \_\_\_\_\_ (radiodiagnostico/plena)

19-DIPLOMADO PELO : \_\_\_\_\_

20-REGISTRO DIPLOMA. Nº \_\_\_\_\_ 21-LIVRO: \_\_\_\_\_ 22-FLS: \_\_\_\_\_ 23-DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

24-CIDADE: \_\_\_\_\_ 25-UF: \_\_\_\_\_

26-GRAU DE INSTRUÇÃO: \_\_\_\_\_ 27-RAÇA: \_\_\_\_\_

28-CART. IDENTIDADE Nº \_\_\_\_\_ 29-ÓRGÃO EXP: \_\_\_\_\_

30-DATA EXP. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 31- CIC/CPF: \_\_\_\_\_

32-Estado Civil: \_\_\_\_\_ 33-Tipo Sanguineo: \_\_\_\_\_

**Obs. :** Estou ciente que, independentemente de retirar ou não minha credencial, deverei pagar a anuidade correspondente, após ser formalmente notificado do deferimento de meu registro junto ao CRTR 2ª Região.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Requerente**