

SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO POR CFC

Nome do CFC: _____ Cidade: _____ Reg.: _____

Nome Requerente: _____ CPF: _____

Telefone: _____ email: _____

CRENCIAMENTO

Instrutor Diretor Geral Diretor Ensino CFC Curso Especializado Pendência

INSCRIÇÃO INICIAL

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Taxa código 39 | <input type="checkbox"/> Certidão criminal TJMG |
| <input type="checkbox"/> Certidão de prontuários | <input type="checkbox"/> Certidão bons Antecedentes da Polícia Civil de Minas Gerais |
| <input type="checkbox"/> Cópia da CNH | <input type="checkbox"/> Cópia Curso + Averbação CET |
| <input type="checkbox"/> Cópia do Vínculo Autenticado: CTPS= Pag da foto;
Identificação: entrada (carimbo visível) | <input type="checkbox"/> Se no contrato social, declaração informando data de início ou
saída declarando a função. |
| <input type="checkbox"/> Certidão CNIS ou | <input type="checkbox"/> Certidão CAGED "quando solicitado" |

RENOVAÇÃO

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Taxa código 39 | <input type="checkbox"/> Cópia CNH ou Credencial |
| <input type="checkbox"/> Certidão criminal TJMG | <input type="checkbox"/> Certidão CNIS ou |
| <input type="checkbox"/> Certidão CAGED "quando solicitado" | |

TROCA CFC

TROCA MATRIZ/FILIAL OUTRO MUNICÍPIO

TROCA DE FUNÇÃO

REAVALIAÇÃO DE CREDENCIAL

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Taxa código 39 | <input type="checkbox"/> Certidão criminal TJMG |
| <input type="checkbox"/> Credencial ORIGINAL (caso esteja válida) | <input type="checkbox"/> Certidão CNIS ou |
| <input type="checkbox"/> Cópia do Vínculo Autenticado: CTPS= Pag da foto;
Identificação: entrada e saída (carimbo visível) ou contrato
Social. | <input type="checkbox"/> Certidão CAGED "quando solicitado" |

TROCA MATRIZ/FILIAL MESMO MUNICÍPIO

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cópia da CNH | <input type="checkbox"/> Certidão CNIS ou |
| <input type="checkbox"/> Cópia do Vínculo Autenticado: CTPS= Pag da foto;
Identificação: entrada e saída (carimbo visível) ou contrato
Social. | <input type="checkbox"/> Certidão CAGED "quando solicitado" |

BAIXA DE DIRETOR COM SOLICITAÇÃO DE PRAZO

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Certidão CNIS ou | <input type="checkbox"/> Certidão CAGED "quando solicitado" |
| <input type="checkbox"/> Cópia do Vínculo Autenticado: CTPS= Pag da foto;
Identificação: saída (carimbo visível) ou contrato Social. | <input type="checkbox"/> Solicitação de 30 dias de prazo para troca do diretor. |

CORREÇÃO DE VALIDADE

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cópia do Certificado de atualização do curso | <input type="checkbox"/> Declaração de averbação da CET. (original) (Não é necessário
pagamento de taxa) |
| <input type="checkbox"/> Certidão CNIS ou | <input type="checkbox"/> Certidão CAGED "quando solicitado" |

BELO HORIZONTE,..... de..... de.....

Assinatura do Requerente: _____ /Sindicato: _____