

SOLICITAÇÃO DE ESPECIALIZAÇÃO – TERAPIA OCUPACIONAL

Ao Ilustríssimo Senhor Presidente do Crefito-8:

Eu, _____

(Nome completo, por extenso em letra de forma, não omitir ou abreviar qualquer nome), CPF _____,
inscrito(a) no CREFITO-8 nº _____ - TO, solicito a conclusão do processo de Registro de Especialização em:

() **Contextos Hospitalares** nos termos da Resolução Coffito 371/09, 429/13.

() **Contextos Sociais** nos termos da Resolução Coffito 366/09, 406/11.

() **Gerontologia**, nos termos da Resolução Coffito 477/16.

() **Saúde Coletiva** nos termos da Resolução Coffito 366/09.

() **Saúde da Família** nos termos da Resolução Coffito 366/09, 407/11.

() **Saúde Funcional** nos termos da Resolução Coffito 366/09.

() **Saúde Mental** nos termos da Resolução Coffito 366/09, 408/11.

Endereço para correspondência

Rua / Av. _____
_____ Nº _____

Complemento _____ Bairro _____

Cidade _____

Estado _____ CEP _____-_____

Fones _____ - _____ / _____ - _____ Celular _____ - _____

e-mail _____

Certo(a) de vossa pronta resposta, subscrevo-me,

Atenciosamente,

Assinatura

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Anexar a este requerimento:

- Carteira tipo livro original;
- Cartão de identificação original;
- Cópia do comprovante de pagamento da taxa de 2º via do cartão de identificação.
- Termo de Responsabilidade (somente para envio dos documentos via Correios)

Observação: Não serão aceitas cópias ilegíveis ou com informações cortadas.