**INSCRIÇÃO DO REGISTRO SECUNDÁRIO**

**Documentos:**

* Requerimento (modelo CRB-8)
* Ficha de inscrição (modelo CRB-8)
* Termo de Compromisso (modelo CRB-8)
* Declaração de Responsabilidade de Informações (modelo CRB-8)
* Certidão de Registro Secundário (original)
* Cópia da Certidão de Casamento - com averbação quando houver (separação, divórcio, óbito e etc.)
* Cópia do RG (não poderá ser CNH)
* Cópia do CPF (frente e verso)
* Cópia da Certidão de quitação eleitoral - emitida em qualquer Cartório Eleitoral ou através do site do Tribunal Superior Eleitoral ([clique aqui](http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral))
* Cópia da reservista (frente e verso)
* Cópia da CTPS (desde a página da foto até o último registro de emprego e mais a seguinte em branco) e, em caso de servidores públicos, publicação no Diário Oficial da portaria de nomeação.
* Cópia do Diploma (frente e verso)
* Carteira de Identidade Profissional - CIP (original)

**Pagamento de Taxas:**

* Anuidade (proporcional ou integral)

**Observação:**

É imprescindível a apresentação de todos os documentos acima relacionados.

Envio pelo correio: os requerimentos deverão ser datados com a data da postagem e as cópias dos documentos simples, desde que seja enviado a declaração de responsabilidade de informações preenchida.

Pessoalmente: trazer originais e cópias dos documentos e os requerimentos deverão ser datados com a data da entrega.

Atendimento presencial às quintas-feiras das 10h às 16h, somente com agendamento pelo e-mail: crb8@crb8.org.br

Inscrição por procuração: poderá ser particular, com firma reconhecida. As cópias poderão ser simples acompanhadas das originais ou cópias autenticadas.

O atual formato só será aceito no CRB-8 com preenchimento via computador.

Exmo(a). Sr(a).

Presidente do Conselho Regional de Biblioteconomia - 8ª Região

CRB-8 – São Paulo

**REQUERIMENTO**

Eu,

(nome completo)

RG:

CPF:

Formado pela:

 (Nome da Escola/Faculdade)

Em      /     /     , venho requerer que V.Ex.ª se digne a ordenar o meu

 (Colação de grau)

**Registro Secundário** nesse Conselho de acordo com a Lei 4084/62, Decreto 56725/65 e a Lei 9674/1998.

Nestes termos,

pede deferimento.

São Paulo,       de       de

..................................................................

 .(assinatura)

### FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome:

RG:       - CPF:

Título de Eleitor:

Carteira de Reservista:       - Carteira Mod. 19:

Data de Nascimento:      /      /      - Naturalidade:

Filiação: Pai:

 Mãe:

Nacionalidade:       - Estado civil:

Residente na       - N°:

Complemento:       - Bairro:

Cidade:       - Estado:       - CEP:      -

Tel.: Celular (     )       - Residencial (     )

E-mail:

Local de Trabalho:

Telefone: (     )

Endereço:       - Nº       - Bairro:

Cidade:       - CEP:      -

Diploma de Bibliotecário conferido pela Escola:

em      /     /      - Registrado na Universidade:

 (colação de grau)

em      /     /      - sob o nº       - Livro:       - fls.:

Autoriza a divulgação do endereçamento acima, no mailing impresso do CRB-8, para assuntos da área? SIM [ ]  NÃO [ ]

São Paulo,       de       de

 ....................................................................

 (assinatura)

TERMO DE COMPROMISSO

**Como Bibliotecário (a) inscrito/registrado (a) no Conselho Regional de Biblioteconomia 8ª Região, estou ciente:**

1. **que devo:**
2. comunicar alterações de nome, endereço residencial e profissional (ver item b4);
3. recolher pontualmente ao CRB-8 a anuidade devida por exercício da profissão, até o dia 31 de março de cada ano, consoante as disposições contidas no art. 26 da Lei 4.084/1962 e Resoluções baixadas pelo CFB;
4. votar trienalmente nas eleições para Conselheiros do CRB-8, e quando deixar de fazê-lo sem justificativa assumir a multa prevista em resolução publicada naquele ano;
5. solicitar transferência para o CRB da nova jurisdição, sempre que houver mudança de domicílio profissional;
6. acionar as Comissões de Ética Profissional e de Fiscalização Profissional, sempre que tomar conhecimento de alguma irregularidade relativa a profissão;
7. indicar o número de registro no CRB-8, em todos os documentos de responsabilidade profissional (art.29, § 1º da Lei 9.674/1998) que emitir;
8. renovar o registro provisório após 1 (um) ano, caso o diploma ainda não tenha sido expedido pela instituição competente;
9. responder por exercício ilegal da profissão se, tendo registro cancelado ou estiver em licença temporária, exercer atividades na área de Biblioteconomia (art.39 da Lei 9.674/1998);
10. saber que o registro profissional será automaticamente restabelecido, quando do vencimento da licença temporária, não havendo manifestação de oficio do interessado (ver item b2).

**NOTA:** Qualquer pedido/requerimento encaminhado ao Conselho Regional de Biblioteconomia 8ª Região deverá ser formalizado e fundamentado em legislação própria.

1. **que tenho direito:**
2. a solicitar licença temporária quando deixar de exercer a profissão temporariamente. Esta licença tem validade por até 02 (dois) anos, podendo ser renovada por até 02 (dois) anos mediante comprovação do não exercício da profissão;
3. nesse período estarei isento(a) do pagamento da anuidade e da obrigação de votar, podendo ser restabelecido(a) a qualquer momento, a requerimento e pagamento da taxa;
4. a solicitar cancelamento quando deixar de exercer a profissão definitivamente, podendo requerer a reintegração a qualquer momento;
5. a receber do CRB-8 em meu domicilio as guias para pagamento de anuidades e taxas (ver item a1);
6. a receber do CRB-8 orientação sobre legislação ou qualquer assunto de sua competência.

**Declaro ainda assumir a responsabilidade de assegurar o contato mútuo com o CRB- 8 em todas as circunstâncias acima previstas, respondendo, caso não o faça, por todas as consequências dessa omissão.**

**Declaro estar ciente da legislação pertinente à Biblioteconomia, disponível no site do CRB-8:** [**http://www.crb8.org.br**](http://www.crb8.org.br)

São Paulo,       de       de      .

..................................................................

 (assinatura)

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES

Eu,

(nome completo)

RG:

CPF:

Residente na       - N°:       - Complemento:

Bairro:       - Cidade:       - Estado:       - CEP:      -

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e autenticidade das cópias dos Documentos entregues.

Declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

 São Paulo,       de       de

................................................................

 (assinatura)