**INSCRIÇÃO DO REGISTRO DEFINITIVO**

**(PARA O PROFISSIONAL QUE ESTÁ COM O REGISTRO PROVISÓRIO ATIVO)**

**Documentos:**

* Requerimento (modelo CRB-8)
* Formulário de Atualização Cadastral (modelo CRB-8)
* Declaração de Responsabilidade de Informações (modelo CRB-8)
* Cópia da Certidão de Casamento - com averbação quando houver (separação, divórcio, óbito e etc.)
* Cópia do RG (não poderá ser CNH)
* Cópia do Diploma (frente e verso)
* 1 foto 3x4 (fundo branco)

**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: 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.

Necessário estar em dia com as anuidades do CRB-8.

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)

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

 (colação de grau)

registro nesse Conselho e a expedição da respectiva Carteira de Identidade Profissional, de acordo com a Lei 4084/62, Decreto 56725/65 e a Lei 9674/1998.

Nestes termos,

pede deferimento.

 São Paulo,       de       de

**Assinar no centro do retângulo, obedecendo às linhas laterais.**

**A assinatura não deve exceder as linhas pontilhadas de forma alguma.**

**FICHA DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL**

**Dados Pessoais**

NOME:       - CRB-8/

RG:       - CPF:

DATA DE NASCIMENTO:      /     /      TÍTULO DE ELEITOR:

ENDEREÇO:       - Nº:       - APTO:       - EDIFÍCIO/BLOCO:

BAIRRO:       - CIDADE:       - ESTADO:       - CEP:       -

FONE (     )       - CEL. (     )

E-MAIL PESSOAL:

Bibliotecário! Notifique o CRB-8 sempre que você mudar de endereço.

**Endereço Comercial**

NOME DA INSTITUIÇÃO:

ENDEREÇO:       - Nº:

BAIRRO:       - CIDADE:       - ESTADO:       - CEP:       -

FONE (     )       - FAX (     )

E-MAIL:

CARGO QUE EXERCE:

RESPONSÁVEL PELA BIBLIOTECA:       - CRB-8/

**Outras Informações**

TRABALHA EM MAIS DE UMA INSTITUIÇÃO? [ ]  SIM [ ]  NÃO

NATUREZA DA INSTITUIÇÃO: [ ]  PÚBLICA [ ]  PRIVADA [ ]  MUNICIPAL

 [ ]  OUTRAS

TIPO DE INSTITUIÇÃO:

[ ]  BILIOTECA PÚBLICA [ ]  BIBLIOTECA UNIVERSITÁRIA

[ ]  BIBLIOTECA ESCOLAR [ ]  BIBLIOTECA ESPECIALIZADA

[ ]  BIBLIOTECA VIRTUAL/DIGITAL [ ]  ARQUIVO

 [ ]  CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO [ ] OUTROS(AS):

ESCOLARIDADE: [ ]  MAIS DE UMA GRADUAÇÃO? QUAL (AIS):

[ ]  ESPECIALIZAÇÃO [ ]  MESTRADO [ ]  DOUTORADO

[ ]  PÓS-DOUTORADO

POSSUI DOMÍNIO DE LINGUA ESTRANGEIRA? [ ]  SIM [ ]  NÃO

QUAL(AIS)? [ ]  INGLES [ ]  ESPANHOL [ ]  FRANCES

[ ]  OUTRA(AS) QUAIS?:

TIPO DE ATUAÇÃO: [ ]  BIBLIOTECÁRIO [ ]  DOCENTE [ ]  DIREÇÃO

FAIXA SALARIAL:

[ ]  1 a 3 SALÁRIOS MINIMOS [ ]  4 a 5 SALÁRIOS MINIMOS

[ ]  6 a 15 SALÁRIOS MINIMOS [ ]  + de 15 SALÁRIOS MINIMOS

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)