

## FORMULÁRIO 1

Senhor(a) Presidente do Conselho Regional de Psicologia da 12ª Região,

Eu, \_\_\_\_\_,  
psicólogo(a) inscrito(a) neste Conselho sob o n°. \_\_\_\_\_, venho requerer o Título Profissional e o registro de Especialista em Psicologia, na(s) especialidade(s) \_\_\_\_\_, juntando para tanto a documentação abaixo mencionada:

### Situação 2 – Psicólogo(a) aprovado(a) em concurso de provas e títulos.

documento comprobatório de aprovação em exame teórico e prático promovido pelo CFP.

*No caso de Profissional com vínculo empregatício (comprovação de pelo menos 2 anos de prática profissional):*

declaração do empregador (Pessoa Jurídica).

*No caso de Profissional autônomo:*

- documentos obrigatórios que comprovem o exercício profissional durante, pelo menos, 2 anos;
- prova de inscrição no INSS e na Secretaria de Fazenda Municipal (ISS) durante todo o período;
- declaração de (3) três psicólogos.
- documentos complementares (1 entre os abaixo relacionados):
- declaração do CRP atestando que atuou como responsável técnico por pessoa jurídica;
- pelo menos duas declarações ou cópias contratuais de consultoria realizada na área da especialidade;
- declaração de vinculação pessoal a sociedade científica, associativa ou de formação;
- declaração da condição de conveniado na especialidade, com planos de saúde ou organizações de seguridade social;
- declaração de atividade docente de supervisão de atividades práticas, em curso de psicologia;
- outros documentos que o profissional considere suficientes para atestar a inequívoca especialidade no efetivo exercício profissional.

*No caso de psicólogo voluntário:*

Declaração da entidade onde realizou as atividades.

**Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas e os documentos apresentados são verdadeiros.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Localidade Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Psicólogo(a)  
(ESPAÇO RESERVADO PARA USO DA SECRETARIA DO CRP NO VERSO)

### ESPAÇO PARA USO DA SECRETARIA DO CRP

Data de inscrição no CRP: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data da 1ª inscrição, se for o caso \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

CRP de origem \_\_\_\_\_

Existência de transferência de CRP ( ) Sim ( ) Não

Existência de cancelamento temporário de inscrição ( ) Sim ( ) Não

#### PLENO GOZO DOS DIREITOS:

1. Está com o pagamento das anuidades interrompido temporariamente, de acordo com o art. 16, da Resolução CFP nº. 003/07 ( ) Sim ( ) Não

2. Está com sua inscrição cancelada, conforme estabelecem o art. 11, da Resolução CFP nº. 003/07 e o art. 72, do Decreto nº. 79.822/77 ( ) Sim ( ) Não

3. Está cumprindo pena de suspensão ou cassação ou inadimplente em relação a pena de multa em processo ético, conforme estabelecem os incisos II, IV e V, do art. 27, da Lei nº. 5.766/71 ( ) Sim ( ) Não

4. Está inadimplente com relação às anuidades dos exercícios anteriores, de acordo com o inciso IV, do art. 16, da Resolução CFP nº. 013/07 e o art. 89, da Resolução CFP nº. 003/07 ( ) Sim ( ) Não

Espaço reservado para informações da secretária, no caso de transferência, cancelamento, ou suspensão, em algum período.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Assinatura do Funcionário CRP-12