





**CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM**  
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84  
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

**CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM \_\_\_ª Região**

**2. CARACTERIZAÇÃO MUSEOLÓGICA**

2.1 TIPO DE EMPRESA:

Consultoria       Escritório Técnico       Serviços

2.2 TIPOS DE SERVIÇO PRESTADOS:

<input type="checkbox"/> Ação Educativa	<input type="checkbox"/> Implantação de Museus
<input type="checkbox"/> Assessoria e/ou Consultoria	<input type="checkbox"/> Peritagem de obras
<input type="checkbox"/> Conservação de Acervos	<input type="checkbox"/> Pesquisa de/para acervos museológicos
<input type="checkbox"/> Criação de projetos museológicos ou museográficos	<input type="checkbox"/> Planejamento de Projetos
<input type="checkbox"/> Documentação e/ou Informatização de Acervos	<input type="checkbox"/> Produção e Montagem de Exposições
<input type="checkbox"/> Editoração de catálogos, folhetos, souvenirs etc.	<input type="checkbox"/> Restauração
<input type="checkbox"/> Elaboração de Planos museológicos	<input type="checkbox"/> Transporte de acervos
<input type="checkbox"/> Execução de Projetos	<input type="checkbox"/> Outros: (especificar:) _____
<input type="checkbox"/> Gestão de instituições museológicas e/ou coleções	_____

**3. CARACTERIZAÇÃO ORGANIZACIONAL**

3.1 DIAS E HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO INTERNO: \_\_\_\_\_

3.2 Nº DE SÓCIOS: \_\_\_\_\_ 3.3 Nº DE FUNCIONÁRIOS: \_\_\_\_\_

3.4. QUANTIFIQUE OS FUNCIONÁRIOS COM RELAÇÃO AO VÍNCULO EMPREGATÍCIO QUE MANTÉM COM A EMPRESA:

<input type="checkbox"/> CLT	<input type="checkbox"/> Prestação de Serviço
<input type="checkbox"/> Contrato	<input type="checkbox"/> Terceirizado
<input type="checkbox"/> Estagiário	<input type="checkbox"/> Outros: _____

3.5 ESPECIFIQUE OS MUSEÓLOGOS EM RELAÇÃO À FORMAÇÃO, CITANDO: NOME, Nº DE REGISTRO ACOMPANHADO DO NÚMERO DA CATEGORIA À QUE PERTENCE E VINCULO EMPREGATÍCIO.

Nº [ I ] Bacharel      [ II ] Mestrado      [ III ] Doutorado      [ IV ] Provisonado

Nº	Nome do Museólogo	Nº de Registro COREM	Vinculo empregatício
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____

3.6 ESPECIFIQUE O NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS COM FORMAÇÃO SUPERIOR E SUAS ATRIBUIÇÕES:

Quant.	Formação	Atribuições
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



**CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM**  
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84  
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

**CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM \_\_\_ª Região**

3.7 ESPECIFIQUE O NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS COM 2º GRAU COMPLETO E SUAS ATRIBUIÇÕES:

Quant.      Atribuições


3.8 ESPECIFIQUE O NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS COM 1º GRAU COMPLETO OU INCOMPLETO E SUAS ATRIBUIÇÕES:

Quant.      Atribuições


**4. INDICAÇÃO DE MUSEÓLOGO(S) RESPONSÁVEL(IS) TÉCNICO(S)**

**4.1 - 1ª INDICAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO**

Nº DA CRT: \_\_\_\_\_

NOME DO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_

TÍTULO: \_\_\_\_\_ Nº DE REGISTRO: COREM \_R \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

CIDADE DE DOMICÍLIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Assinale o tipo de vínculo:

01-Sócio

02-Diretor sem prazo determinado

03-Diretor com prazo determinado

04-Empregado

05-Contratado com prazo indeterminado

06-Contratado com prazo determinado

07-Gerente por delegação

Horário de Trabalho:	
(dias da semana)	

Pró-labore

Salário

Honorários

Valor R\$: \_\_\_\_\_

**4.1.1 - RESPONSÁVEL TÉCNICO TAMBÉM PELAS EMPRESAS**

**1ª ) Razão Social Empresa:** \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Horário (discriminar dias da semana e horas) \_\_\_\_\_

Pró-labore

Salário

Honorários

Assinale o tipo de vínculo conforme códigos acima

Valor R\$

**2ª ) Razão Social Empresa:** \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Horário (discriminar dias da semana e horas) \_\_\_\_\_



**CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM**  
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84  
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

**CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM \_\_\_ª Região**

Pró-labore  Salário  Honorários Assinale o tipo de vínculo conforme códigos acima  Valor R\$

**3ª ) Razão Social Empresa:** \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Horário (discriminar dias da semana e horas) \_\_\_\_\_

Pró-labore  Salário  Honorários Assinale o tipo de vínculo conforme códigos acima  Valor R\$

**4.2 - 2ª INDICAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO**

**Nº DA CRT:** \_\_\_\_\_

**NOME DO PROFISSIONAL** \_\_\_\_\_

**TÍTULO** \_\_\_\_\_ **Nº DE REGISTRO: COREM \_R** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Cidade de Domicílio \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

**Assinale o tipo de vínculo:**

**01-Sócio**  **02-Diretor sem prazo determinado**  **03-Diretor com prazo determinado**  
 **04-Empregado**  **05-Contratado com prazo indeterminado**  **06-Contratado com prazo determinado**  **07-Gerente por delegação**

Horário de Trabalho:	
(dias da semana)	

Pró-labore  Salário  Honorários  
Valor R\$: \_\_\_\_\_

**4.2.2 - RESPONSÁVEL TÉCNICO TAMBÉM PELAS EMPRESAS**

**1ª ) Razão Social Empresa:** \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Horário (discriminar dias da semana e horas) \_\_\_\_\_

Pró-labore  Salário  Honorários Assinale o tipo de vínculo conforme códigos acima  Valor R\$

**2ª ) Razão Social Empresa:** \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Horário (discriminar dias da semana e horas) \_\_\_\_\_

Pró-labore  Salário  Honorários Assinale o tipo de vínculo conforme códigos acima  Valor R\$

**3ª ) Razão Social Empresa:** \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_



**CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM**

Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84

Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

**CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM \_\_\_\_ª Região**

Horário (discriminar dias da semana e horas) \_\_\_\_\_

Pró-labore  Salário  Honorários

Assinale o tipo de vínculo  
conforme códigos acima

Valor R\$

**5. CURRÍCULUM DA INSTITUIÇÃO**

5.1 HISTÓRICO SINTÉTICO

5.2 SERVIÇOS PRESTADOS

**6. OBSERVAÇÕES – Registre aqui as observações que julgar necessário**

**7. AUTENTICAÇÃO**



**CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM**

Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84

Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

**CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM \_\_\_ª Região**

7.1 Nome do responsável pelo preenchimento do cadastro \_\_\_\_\_

7.2 Cargo ou Função \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

7.3 Nome do Diretor /Representante legal da Empresa \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Assinatura do 1º Responsável Técnico: \_\_\_\_\_

Assinatura do 2º Responsável Técnico: \_\_\_\_\_

**(Para preenchimento do COREM \_\_\_ª REGIÃO)**

**8. PARECER DO COREM \_\_\_ REGIÃO**

Deferido Registro nº: \_\_\_\_\_

Indeferido (justificar na observação) Nº da Ata: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Observação:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Presidente da Comissão de Registro COREM \_\_\_ª REGIÃO

Documentos anexados:

Contrato Social  Alteração Contratual n.º \_\_\_\_\_  Estatuto Social  Ata  Cartão CNPJ  
 Termo de Compromisso do Responsável Técnico  Outros