





**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**

1.12 NOME CIVIL: \_\_\_\_\_  
1.13 CARGO/FUNÇÃO: \_\_\_\_\_  
1.14 FORMAÇÃO ACADÊMICA: \_\_\_\_\_  
1.15 ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
1.16 CIDADE: \_\_\_\_\_ 1.17 UF: \_\_\_\_\_ 1.18 CEP: \_\_\_\_\_  
1.19 TELEFONES: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 1.20 CELULAR: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
1.21 SITE: \_\_\_\_\_ 1.22 E-MAIL: \_\_\_\_\_

**2. CARACTERIZAÇÃO MUSEOLÓGICA**

2.1 TIPO DE EMPRESA:

Consultoria       Escritório Técnico       Serviços       Entidade

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(AS) MUSEÓLOGOS(AS) EM RELAÇÃO À FORMAÇÃO, CITANDO: NOME, Nº DE REGISTRO ACOMPANHADO DO NÚMERO DA CATEGORIA À QUE PERTENCE E VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

Nº [ I ] Bacharel e/ ou Licenciado(a)    [ II ] Mestre e/ou Doutor(a)    [ III ] Diplomado no exterior    [ IV ] Provisionado(a)

Nº	Nome do(a) Museólogo(a)	Nº de Registro COREM	Vínculo empregatício
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____



**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**

[ ] \_\_\_\_\_

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

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

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

Quant.	Atribuições
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

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

Quant.	Atribuições
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**4. INDICAÇÃO DE MUSEÓLOGOS(AS) RESPONSÁVEIS TÉCNICOS(AS)**

4.1 - 1ª INDICAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nº DA CRT: \_\_\_\_\_

NOME DO(A) 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(A) TAMBÉM PELAS EMPRESAS

1ª ) Razão Social Empresa: \_\_\_\_\_



**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**

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 \_\_\_\_\_

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(A) 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:		<input type="checkbox"/> Pró-labore	<input type="checkbox"/> Salário	<input type="checkbox"/> Honorários
(dias da semana)		Valor R\$: _____		

**4.2.2 - RESPONSÁVEL TÉCNICO(A) 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\$



**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**

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 \_\_\_\_\_

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 (se necessário adicione páginas anexas)

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



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. AUTENTICAÇÃO

7.1 Nome do(a) responsável pelo preenchimento do cadastro \_\_\_\_\_

7.2 Cargo ou Função \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

7.3 Nome do(a) Diretor(a) /Representante legal da Empresa \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) 1º Responsável Técnico: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) 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 \_\_\_\_\_