CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA – COREM __ª REGIÃO
Criado pela Lei nº 7.287 de 18/12/84 - Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE REGISTRO PESSOA FÍSICA

[ ] Provisório **[ ] Definitivo** **[ ] Secundário**

Polegar Direito		Fotografia 3×4

(Para preenchimento do COREM __ª REGIÃO)

Nº do Processo:	Data de Recebimento:

(Para preenchimento do candidato em letra de forma)
Ilmº(a) Sr(a). Presidente

Eu, abaixo identificado(a), venho requerer o meu registro no COREM __ª Região, nos termos da Lei nº 7.287, de 18/12/1984, regulamentada pelo Decreto nº 91.775/85.

1. IDENTIFICAÇÃO - DADOS PESSOAIS

Nome civil: _____

Nome social: _____

Data de Nascimento: ___/___/_____ **Natural de:** _____ **UF**_____

Nacionalidade: _____

Sexo: [__] Feminino [__] Masculino [__] Não desejo informar

Cédula de Identidade (RG) nº: _____ **Órgão Emissor:** _____

Data de Emissão: ____/____/_____ **CPF Nº:**_____

Título de Eleitor Nº: _____ **Zona:** _____ **Seção:** _____

Certificado de Reservista Nº: _____ **Categoria:** _____

Filiação: (Mãe) _____
(Pai) _____

Estado Civil: _____. **Cônjuge:** _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Logradouro: _____

_____ **Bairro:** _____

CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA – COREM __ª REGIÃO
Criado pela Lei nº 7.287 de 18/12/84 - Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

Cidade: _____ **UF:** _____ **CEP:** _____

Tel.: (___) _____ **Celular:** (___) _____

E-mail: _____

ENDEREÇO COMERCIAL

Razão Social da instituição: _____

Cargo/Função: _____

Data Admissão: ____/____/_____ **Forma de Contratação:** _____

Endereço: _____

_____ **Bairro:** ._____

Cidade: _____ **UF:** _____ **CEP:** _____

Tel.: (___) _____ **Ramal:** _____ **WhatsApp:** ( )_____

E-mail: _____

Site: _____

2. FORMAÇÃO

[ ] Brasil **[ ] Exterior *** * Diplomados em Museologia por instituições educacionais de nível superior estrangeiras, reconhecidas pelas leis do país de origem, cujos títulos tenham sido revalidados no Brasil, na forma da legislação vigente.

Graduação: _____ **Início:** ___/____ **Término:** ___/____

Instituição - IES: _____

Cidade: _____ **Estado**: _____ **Data colação de Grau:** ___/___/____.

Portaria de reconhecimento do curso: _____

Diploma registrado na IES sob nº _____ **Livro**_____ **Fls.** ____, em __/__/_____.

Mestrado (Stricto sensu)**:** _____ **Início:** __/____ **Término:** __/____

Área de concentração: _____

Instituição - IES: _____

Cidade: _____ **Estado**: _____

Portaria de reconhecimento do curso: _____

Diploma registrado na IES sob nº _____ **Livro**_____ **Fls.** ____, em __/__/_____.

Doutorado: _____ **Início:** __/____ **Término:** __/____

Área de concentração: _____

Instituição - IES: _____

CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA – COREM __ª REGIÃO
Criado pela Lei nº 7.287 de 18/12/84 - Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

Cidade: _____ Estado: _____

Portaria de reconhecimento do curso: _____

Diploma registrado na IES sob nº _____ Livro_____ Fls. ____, em __/__/_____.

---

3. DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas da lei,

a) que sou o(a) titular dos dados acima especificados e certifico que as informações fornecidas neste formulário são verdadeiras;

b) que autorizo o envio de informações, notificações e cobranças, de qualquer natureza por correio eletrônico;

c) que solicitarei a atualização de meus dados cadastrais, sempre que houver alteração, para manter minhas informações atualizadas junto ao Conselho;

d) estar ciente de que meus dados pessoais serão tratados pelo Conselho, envolvendo operações como as que se referem à coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, exclusão, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração;

e) que dados serão expostos, obrigatoriamente, nos sites do Sistema COFEM/ COREMs - nome, número de registro e categoria, situação cadastral [ativo, inativo, licença temporária, transferência para outra região] e que os mesmos aparecerão em tela quando pesquisados pelo publico em geral. Tal exposição é de interesse público, imprescindível para assegurar à sociedade a condução de negociações ou as relações com o(a) profissional museólogo(a); e

f) que os dados poderão ser compartilhados com outros órgãos da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, também nos termos do art. 25 da Lei 13.709/2018, evitando que o mesmo dado necessite ser coletado várias vezes.

Opção para Retirada da Cédula de Identidade Profissional

[__] Pessoalmente na sede ou Delegacia do COREM

[__] Por terceiros através de Procuração Autenticada

CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA – COREM __ª REGIÃO
Criado pela Lei nº 7.287 de 18/12/84 - Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

Nota: Conforme IN COFEM Nº 008/2020, a Cédula de Identidade Profissional terá o prazo de validade de 10 (dez) anos, devendo ser renovada por igual período, consecutivamente, devolvendo sempre a antiga cédula.

Endereço para correspondência: (__) Residencial (__) Comercial

Nestes termos, pede deferimento.

(cidade) _____, _____ de _____ de 2 _____

_____
ASSINATURA

(Para preenchimento do COREM __ª REGIÃO)

PARECER DO CONSELHO REGIONAL

[__] Deferido N.º de Registro: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
[__] Deferido provisoriamente Dados da Ata: _____
[__] Indeferido (justificar na observação) Data: _____

Observação:

_____
_____
_____
_____

Assinatura _____

Nome completo e nº de registro
Presidente do COREM __ª REGIÃO