

REQUERIMENTO PARA REGISTRO DE CERTIFICADO DE CURSO DE PROFISSIONAL DE CFC

(Encaminhar para a Divisão de Habilitação – Coordenadoria de Processos de Habilitação)

Senhor Diretor-Geral do DETRAN/RS, encaminho a Vossa Senhoria a solicitação de registro de certificado de curso.

Dados do profissional

Nome:

RG:CPF:

E-mail pessoal:

Informe os dados a serem registrados:

Atividade:

Certificado:

Data de início do curso:

Data de término do curso:.....

Carga Horária do Curso:

Declaro compromisso de veracidade das informações prestadas e da autenticidade dos documentos fornecidos, inclusive de guarda, por cinco anos, dos documentos comprobatórios originais, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal e que estou de acordo com as condições estabelecidas pelo DETRAN/RS para o registro de certificado de curso junto a esta Autarquia.

Nestes termos, peço deferimento.

Data: ____/____/____

Assinatura do Profissional
(enviar/anexar documento oficial)
Vide manual: Tipos de assinaturas