|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Esta declaração se destina ao atendimento da notificação número:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**1 - Dados Pessoais:***\* (Preenchimento obrigatório)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SEXO:** |  | **FEMININO** |  | | **MASCULINO** | | **DATA NASC.:** | | | | | Clique ou toque aqui para inserir uma data. | | | | |
| **CPF:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | **C. IDENT.:** | | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | | **ÓRG.EXP.:** | | | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | |
| **FILIAÇÃO:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | | | / | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | | | |
| **ENDEREÇO:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | | | | | **BAIRRO:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | |
| **CIDADE/UF:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | | | | | | | | | **CEP:** | | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **E-MAIL:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | | | **TELEFONE(S)**  **COM DDD:** | | | | | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | |

**2 - Formação acadêmica em contabilidade:\*** *(Preenchimento obrigatório)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **NÃO POSSUI** | | | |
|  | **ESTUDANTE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS** | **PERÍODO:** | Escolher um item. | ***Anexar cópia do comprovante de matrícula*** |
|  | **TÉCNICO EM CONTABILIDADE** | ***Anexar cópia do diploma ou comprovante de conclusão do curso*** | | |
|  | **BACHAREL EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS** | ***Anexar cópia do diploma ou comprovante de conclusão do curso*** | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **OBSERVAÇÕES:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

***Declaro, sob as penas da lei, que os dados informados neste documento são a expressão da verdade.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIDADE/UF:** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **DATA:** | Clique ou toque aqui para inserir uma data. |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSINATURA:** |  |

Esta declaração poderá ser assinada de forma eletrônica, digital ou biométrica e deverá ser enviada em arquivo PDF para o e-mail do fiscal responsável ou protocolada, via Correios ou presencialmente, na sede do CRCMG.

O e-mail dos fiscais e este formulário de declaração estão disponibilizados no site do CRCMG, menu “Fiscalização”, banner “Formulário/Documentos disponibilizados pela Gerência de Fiscalização”, disponível em <https://crcmg.org.br/index/fiscalizacao>