Conselho Regional de Técnicos em Radiologia **Serviço Público Federal**

ORIENTAÇÕES PARA INSCRIÇÃO

DE TÉCNICO (A) / TECNÓLOGO (A) EM RADIOLOGIA

(POR CORREIOS)

1. Solicitar o boleto para recolhimento das taxas de inscrição:

   Envie e-mail para **documentosrecepcao@crtrpr.org.br**, contendo os seguintes dados:

   a. Nome completo em **LETRA MAIÚSCULA;**
   b. Endereço completo (rua, número, bairro, cidade e CEP)
   c. CPF – Cadastro de Pessoa Física;
   d. Categoria Profissional: Técnico ou Tecnólogo em Radiologia?
   e. Melhor data para pagamento do boleto;

2. Enviar **todos os documentos** contidos na Relação de documentos e requerimentos abaixo, a falta de qualquer documento impossibilita o processo de inscrição.

3. Segue abaixo a Relação de Documentos e Requerimentos a serem preenchidos, assinados e enviados pelo Correio ao Conselho:

* entrega documentação **Presencialmente**: **SOMENTE** com horário agendado (Curitiba e Londrina).

4. **IMPORTANTE:** Após o **DEFERIMENTO** da inscrição será enviado um **e-mail** contendo um Link para a emissão de uma **Certidão Provisória**, neste mesmo e-mail terá informações para o **cadastro** da **NOVA CREDENCIAL DIGITAL – CIP** que também será impressa em material de **PVC, (igual cartão de banco).**

   Quando o cadastro da **CIP for efetuado com sucesso** a empresa **enviará para o CRTRPR a credencial impressa**, então o profissional **DEVE** ligar para o CRTRPR **aproximadamente após 45 dias** buscando informações se a sua credencial "CIP" está pronta para entrega **(presencial ou pelos correios).**

Conselho Regional de Técnicos em Radiologia **Serviço Público Federal**

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E REQUERIMENTOS PARA INSCRIÇÃO:

Ilmo. Sr. Presidente do Conselho Regional de Técnicos em Radiologia

Eu, _____, RG _____, CPF _____, tendo pleno conhecimento das exigências contidas na Lei nº 7.394, de 29/10/85, regulamentada pelo Decreto nº 92.790, de 17/06/86, que regulamentou a profissão de Técnico em Radiologia e Auxiliar de Câmara Clara e Escura, venho requerer a V.S.a, meu registro profissional nesse Conselho para atuar como **Técnico(__) / Tecnólogo(__) em Radiologia,** para o qual apresento os seguintes documentos:

- Requerimentos para Inscrição **devidamente preenchidos (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL) e assinados;**
- **01 foto (colar no Requerimento);**
- **Cópia simples legível** da cédula de Identidade (RG);
- **Cópia simples legível** da cédula do CPF;
- **Cópia simples legível** do Título de Eleitor;
- **Cópia simples legível** do Certificado de Reservista ou alistamento (para homens);
- **Cópia simples legível** da Certidão Nascimento ou de Casamento (homens e mulheres);
- **Cópia simples legível** da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS/ DIGITAL) – páginas 01 e 02 .
- **Cópia <u>Autenticada</u> legível** do Histórico Escolar do Ensino Médio (2º Grau);
- **Cópia legível** da Declaração de Conclusão de Curso em Radiologia, nos termos da Lei N° 7.394/85 e N° 10.508/02.
- **Cópia <u>Autenticada</u> legível** do Diploma de Conclusão do Curso em Radiologia original, nos termos da Lei N° 7.394/85 e N° 10.508/02; **<u>(caso tenha)</u>**
- **Cópia legível** do Termo de Convênio do estágio entre Hospital/Clínica e Escola, nos termos da Lei nº 11.788/2008; (**somente** para quem **<u>NÃO</u>** tem o Diploma)
- **Cópia <u>Autenticada</u> legível** do Histórico Escolar do Curso em Radiologia, nos termos da Lei 7.394/85 e N° 10.508/02;
- **Cópia legível** da Declaração de Estágio da Escola (papel timbrado) devidamente assinado pelo **supervisor de Estágio Supervisionado**, nos termos do art. 12 da Lei N° 7.394/85 e regulamentada pelo Decreto nº 92.790/86;
- Declaração da **Empresa** e do Técnico Instrutor (modelo abaixo);
- **Cópia legível** do Comprovante de Residência;
- **Cópia legível** dos comprovantes de pagamento das taxas de inscrição.

_____, ____ de _____ de 20___

_____

Assinatura

Conselho Regional de Técnicos em Radiologia **Serviço Público Federal**

TERMO DE INSCRIÇÃO

Eu,_____, portador (a) da cédula de identidade (RG) nº _____ e do CPF nº _____. Através deste, fico ciente das responsabilidades, abaixo descritas, cabíveis a mim, no ato de minha inscrição, junto a este conselho:

1. Efetuar a **Inscrição** junto a este conselho **não autoriza exercer as funções de Radiologia**. Tais funções poderão ser exercidas somente após o deferimento e retirada da credencial;
2. O processo de Inscrição **somente** será analisado após apresentada **toda** a documentação exigida;
3. **É de inteira responsabilidade do inscrito buscar informações**, sobre seu processo após a apresentação de toda documentação;
4. **A não retirada da credencial e não atuação na área de Radiologia, NÃO isenta o pagamento da anuidade;**
5. **A isenção da anuidade dar-se à, somente: após o pedido de AFASTAMENTO por escrito e assinado, pagamento das anuidades anteriores e devolução da credencial.**
6. Manter endereço e telefone sempre atualizados junto ao conselho.
7. **Lembramos que o NÃO pagamento das anuidades é passível de execução fiscal, inscrição em Dívida Ativa e demais penalidades cabíveis**.

Sendo assim, assino e me responsabilizo em cumprir todas as exigências apontadas nesse termo.

_____, _____de _____de 20____.

_____

Assinatura

CRTR-10ª REGIÃO
Folha Nº _____
Proc. Nº _____

Conselho Regional de Técnicos em Radiologia **Serviço Público Federal**

DADOS PARA INSCRIÇÃO

FOTO

Nome: _____

Filiação: Pai: _____

Mãe: _____

Data de Nascimento: _____/_____/_____ Sexo: ❒ . Feminino ❒ Masculino

Estado Civil: ❒ Solteiro ❒ Viúvo ❒ Separado ❒ Divorciado ❒ Casado

Nacionalidade: _____ Natural de: _____

End. Res.: _____

Bairro:_____Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____ Celular (___) _____ Whatsapp: (_ _) _____

E-mail: _____

Identidade nº _____ Org. Exp.: _____ Data de Exp.: ____/____/____

Cart. Prof. MTPS. nº _____ Série: _____ CPF: _____

Título de Eleitor nº _____ Zona _____ Seção _____

Habilitação: ❒Plena ❒Radiodiagnóstico

Grau de Instrução: ❒ 2º Grau Completo ❒ 3º Grau: ❒ Completo
❒ Incompleto

Doador de Órgãos e Tecidos? ❒ Doador ❒ Não Doador

_____, _____ de _____ de 20___.

_____
Assinatura

Conselho Regional de Técnicos em Radiologia **Serviço Público Federal**

(SOMENTE MODELO – NÃO É PERMITIDO O PREENCHIMENTO)

Declaração da Empresa e do Técnico Instrutor

(Papel Timbrado da Empresa cedente do estágio)

Nome da Instituição onde o estágio foi realizado: _____

Endereço: _____

CNPJ: _____

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que _____, portador do RG _____, estagiou neste estabelecimento no período de ___/___/____ a ___/___/____ exercendo atividades de Técnico / Tecnólogo em Radiologia, nas áreas de (referenciar as áreas que o aluno estagiou), sendo acompanhado e supervisionado por mim (nome do Técnico registro no CRTR-PR), cumprindo a carga horária de _____ horas.

Por ser verdade firmo a presente e dou fé.

_____, ____ de _____ de _____

_____

Nome e Registro do Técnico Instrutor

_____

Responsável pela empresa

Obs: não é válido o preenchimento