

**REQUERIMENTO DE BAIXA DE REGISTRO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do registro CREF9/PR nº \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
complemento \_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, venho pelo presente documento  
solicitar ao CREF9/PR a **baixa do registro profissional**, pelo(s) seguinte(s)  
motivo(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Outrossim, declaro sob as penas da lei que estou plenamente ciente de que, no período em que estiver desligado ou afastado do referido Conselho, não poderei exercer qualquer atividade própria do Profissional de Educação Física, por constituir tal fato em exercício ilegal da profissão (Artigo 47 da Lei das Contravenções Penais).

**Observação: devolver a Cédula de Identidade Profissional na validade.**

Caso esta baixa seja solicitada até 31/03, o pagamento da anuidade do ano corrente não é obrigatório.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura (reconhecer firma em cartório)

