



CRAERJ - CONSELHO REGIONAL DE ACUPUNTURA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**EXAME DE CERTIFICAÇÃO DE ESPECIALISTA
EM ACUPUNTURA TRADICIONAL CHINESA CONBRAC/CRAERJ**

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome					
Endereço				Nº	Complemento
Bairro	Cidade		UF	CEP	
Telefone Residencial		Telefone Comercial		Telefone Celular	
Email 1			Email 2		
Identidade Nº	Órgão Expedidor	CPF	Nacionalidade	Data Nascimento	Tipo de Sangue/RH
Filiação:					
Pai:					
Mãe:					
Nome da Instituição de Formação:					
Nome do Curso:					
Cursado nos anos:					
Total de Horas do Teoria:					
Total de Horas de Ambulatório:					
Título constante no Diploma ou Certificado:					
Local e Data de Expedição:					

Eu, acima qualificado, solicito minha inscrição no Exame de Certificação Especialista em Acupuntura Tradicional Chinesa CONBRAC/CRAERJ, declarando conhecer e estar ciente das normas e das condições de realização do referido exame contidas no respectivo Manual do Candidato e da Resolução CRAERJ DEX nº 01/2007. Declaro, ainda, estar ciente que se for aprovado neste Exame poderei solicitar a minha Inscrição como Associado do CRAERJ - Conselho Regional de Acupuntura do Estado do Rio de Janeiro, nos termos do Artigo 11º e demais artigos do seu Estatuto Social.

Rio de Janeiro, de de 20...

.....
Assinatura do candidato