



INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME COMPLETO		Nº DE REGISTRO	
CPF	RG	ÓRGÃO EMISSOR	DATA DE EMISSÃO / /
ESTADO CIVIL			
E-MAIL	TELEFONE RESIDENCIAL COM DDD	TELEFONE CELULAR COM DDD	

ENDEREÇO RESIDENCIAL

ENDEREÇO COMPLETO			
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP

DADOS DO LOCAL DE TRABALHO

RAZÃO SOCIAL			FOTO 3X4
E-MAIL		TELEFONE COM DDD	
ENDEREÇO COMPLETO			
BAIRRO	CIDADE	UF CEP	

OUTRAS INFORMAÇÕES

OUTRAS INFORMAÇÕES A ALTERAR?	SIM	NÃO
Caso tenha respondido "SIM", quais? _____ _____ _____	()	()

Obs: **Juntar cópias autenticadas dos documentos comprobatórios.**

ATENÇÃO

- Para tanto, anexe os seguintes documentos:

() 01 foto 3x4;

() Cédula de Identidade Profissional vencida ou à vencer;

() Boletim de Ocorrência em **caso de roubo, furto ou extravio** da Cédula de Identidade Profissional;

Obs: Caso o Diploma não tenha sido entregue no CREF17/MT, o mesmo deverá apresentar a Cópia Autenticada frente e verso. Na ausência deste, será necessário apresentar Atestado ou Certificado de Conclusão emitido pela Instituição de Ensino, com data recente (não superior a 12 (doze) meses).

As informações contidas neste formulário são a expressão da verdade, razão pela qual venho requerer a minha Renovação de Cédula de Identidade Profissional no Conselho Regional de Educação Física da 17ª Região do Estado de Mato Grosso – CREF17/MT, declarando estar de acordo com o Código de Ética Profissional do CONFEF e demais atos emanados pelo Sistema CONFEF/CREFs.

DESEJA RECEBER A CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL VIA CORREIOS, SEM CUSTO NO PRIMEIRO ENVIO?	SIM	NÃO
Caso tenha respondido "SIM", fica autorizado o CREF17/MT a disponibilizar seus dados pessoais (RG, CPF e endereço) à Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos. Caso tenha respondido "NÃO", a Cédula de Identidade Profissional deverá ser retirada pessoalmente na Sede do CREF17/MT ou por terceiros, mediante procuração pública ou particular registrada em cartório, outorgando poderes para retirar a Cédula de Identidade Profissional.	()	()

SE SIM, DESEJA RECEBER A CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL EM QUAL ENDEREÇO? () Residencial ou () Comercial

Nestes termos, peço deferimento

_____, de _____ de _____
Local e Data

ASSINATURA (Obrigatória e idêntica ao documento de identidade)

SEDE

Rua Mangueira, 253 – Jardim Shangri-lá – Cuiabá/MT – CEP 78.070-140
Tel. (65) 4001-1452 - adm@cref17.org.br - www.cref17.org.br



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 17ª REGIÃO DO ESTADO DE MATO GROSSO

COMUNICADO DO FINANCEIRO

Prezado(a) Professor(a), é com imensa satisfação que recebemos Vossa Senhoria no Conselho Regional de Educação Física da 17ª Região do Estado de Mato Grosso - CREF17/MT.

Desta forma, abaixo segue algumas informações importantes conforme as Resoluções do CREF17/MT.

I) Referente à Taxa de inscrição de R\$ 100,00:

É uma taxa única no valor de R\$ 100,00 (cem reais) que é paga antes do registro. Trata-se de um valor destinado ao CONFEF e não faz parte da primeira anuidade devida ao CREF17/MT.

II) Referente à 1ª Anuidade de Registro:

O valor da anuidade integral para o ano de 2022 é de R\$ 603,07 (seiscentos e três reais e sete centavos). Entretanto para os profissionais que se registrarem no decorrer do ano, haverá descontos oferecidos na primeira anuidade:

- Aos que se registrarem até 90 dias após a colação de grau, terão direito ao desconto de 60% no valor da anuidade;
- Para aqueles que se registrarem depois dos 90 dias após a colação de grau, desde que a mesma tenha ocorrido dentro do ano de 2022, terão 40% de desconto.
- Nos demais casos, será cobrado valor proporcional tendo como base de cálculo o valor da anuidade integral dividida por 12 (doze) e multiplicado pelo número de meses faltantes para findar o ano, contados a partir do mês de registro até o último mês do exercício.

III) Referente às anuidades dos anos seguintes:

O CREF17/MT oferece descontos para o pagamento da anuidade. Fique sempre atento ao primeiro vencimento que ocorre em 15 de abril para aproveitar o melhor desconto (48%). Se até esta data seu boleto não chegar pelos correios, entre em contato e solicite ao CREF17/MT pelo e-mail financeiro@cref17.org.br, através do site www.cref17.org.br – serviços online – profissional - emissão de guia ou pelo WhatsApp (65) 9 9900-1634. Após 15 de abril, os descontos vão diminuindo e findada a última data para o pagamento com desconto, será cobrado o valor integral da anuidade com as devidas correções.

IV) Referente à 2ª Via de Cédula:

Em caso de extravio, defeito, alteração da CIP (Cédula de Identidade Profissional), ou solicitação de inclusão de graduação, será cobrado uma taxa de R\$ 40,00 (quarenta reais) para emissão da segunda via. Não haverá nenhuma taxa para renovação ou inclusão de graduação, em caso de cédula vencida.

V) Referente ao não exercício da profissão:

Em caso de não exercício da profissão, o(a) profissional deverá solicitar a baixa de seu registro no CREF17/MT através de formulário próprio disponibilizado pelo CREF17/MT, bem como devolver a CIP (Cédula de Identidade Profissional) e entregar a justificativa da baixa. Desta forma não será gerada anuidade para o mesmo no ano subsequente. Para os(as) profissionais que solicitarem a baixa do registro até 31 de março, não será necessário pagar a anuidade do ano vigente. Após esta data, será cobrado o valor proporcional aos meses em exercício.

SEDE



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 17ª REGIÃO DO ESTADO DE MATO GROSSO

VI) Referente ao sistema WEB e facilidade de acesso:

O CREF17/MT conta com o sistema de acesso facilitado em que o registrado pode com sua senha de acesso atualizar seus dados, emitir boletos e certidões, bem como consultar os registros de estabelecimentos e profissionais de educação física.

Acesso pelo site <http://www.cref17.org.br> – opção SERVIÇOS ONLINE – criar senha de acesso.

VII) Referente à Inclusão em Dívida Ativa e Cartório/Protesto:

Quando o profissional registrado no CREF17/MT deixar de cumprir com as obrigações estatutárias (pagamento da anuidade, multas e outros débitos de qualquer natureza por mais de um ano), serão inscritos na dívida ativa, no Cadastro Informativo de Créditos Não Quitados do Setor Público Federal – CADIN, podendo ser levados a protesto, cobrados administrativamente e judicialmente, através de execução fiscal, conforme Resolução **CREF17 nº 039/2021**. O Conselho destaca que as anuidades cobradas pelos Conselhos de Fiscalização Profissional têm natureza tributária, qualificando-se como contribuições corporativa, sendo elas regidas pela Lei nº 12.197/2010, que dispõe sobre a fixação das anuidades e taxas devidas aos Conselhos. Por tratar-se de Autarquia Federal, prestamos contas ao TCU (Tribunal de Contas da União) de todo e qualquer valor recolhido, de modo que não possuímos autonomia para efetuar ou autorizar negociações diferentes das pré-estabelecidas e de forma alguma proceder com descontos maiores que os previstos em lei.

Fundamento Legal:

Lei nº 6.830/80 - Dispõe sobre a cobrança judicial da Dívida Ativa da Fazenda Pública;

Lei nº 12.514/2011, Art. 3º em diante - Trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral;

Lei nº 9.696/98 - Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física;

Lei nº 5.172/66 - Dispõe sobre o Sistema Tributário Nacional e institui normas gerais de direito tributário aplicáveis à União, Estados e Municípios;

Lei nº 12.197/2010 - Fixa limites para o valor das anuidades devidas ao Conselho Federal e aos Conselhos Regionais de Educação Física.

Li e Declaro estar ciente das informações prestadas acima.

NOME COMPLETO	
CIDADE/UF	DATA / /

ASSINATURA (Obrigatória e idêntica ao documento de identidade)

SEDE

Rua Mangueira, 253 – Jardim Shangri-lá – Cuiabá/MT – CEP 78.070-140
Tel. (65) 4001-1452 - adm@cref17.org.br - www.cref17.org.br



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 17ª REGIÃO DO ESTADO DE MATO GROSSO

TERMO DE COMPROMISSO ÉTICO E PROFISSIONAL

DECLARO para os devidos fins que, tenho total conhecimento da existência do Código de Ética dos Profissionais de Educação Física, instituído pela Resolução CONFEF no 0254/2013, de 15 de agosto de 2003, o qual recebi e possuo em meu poder.

Tenho absoluto conhecimento sobre o teor do Padrão Ético de Conduta, definido no referido Código de Ética, e ainda de seus princípios, diretrizes, deveres, direitos, benefícios, infrações e penalidades.

DECLARO ainda que estou ciente de que o Código de Ética, como um todo, e em especial, o referido padrão de conduta passam a fazer parte integrante da minha vida Profissional. Além de conhecer o conteúdo dos itens citados anteriormente, comprometo-me a observar, integralmente os termos deles, como também me obrigando a acatar e respeitar os Acórdãos e Resoluções do Conselho Federal e Regional de Educação Física.

Sei, a partir desta data, que a não observância do Código de Ética dos Profissionais de Educação Física, poderá implicar na caracterização de procedimento Ético, fato que poderá ser passível da aplicação das sanções cabíveis.

Li e Declaro estar ciente das informações prestadas acima.

NOME COMPLETO	
CIDADE/UF	DATA / /

ASSINATURA (Obrigatória e idêntica ao documento de identidade)

SEDE

Rua Mangueira, 253 – Jardim Shangri-lá – Cuiabá/MT – CEP 78.070-140
Tel. (65) 4001-1452 - adm@cref17.org.br - www.cref17.org.br



CREF17/MT

Fls. _____

Visto

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 17ª REGIÃO DO ESTADO DE MATO GROSSO

COLETOR DE DIGITAL

 Conselho Regional de Educação Física da 17ª Região do Estado de Mato Grosso – CREF17/MT

NOME: _____

REGISTRADO SOB O Nº CREF: _____ - ____/____

ASSINATURA (NO ESPAÇO DELIMITADO ABAIXO, com caneta preta)

POLEGAR DIREITO



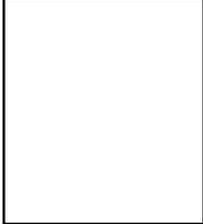
 Conselho Regional de Educação Física da 17ª Região do Estado de Mato Grosso – CREF17/MT

NOME: _____

REGISTRADO SOB O Nº CREF: _____ - ____/____

ASSINATURA (NO ESPAÇO DELIMITADO ABAIXO, com caneta preta)

POLEGAR DIREITO



*Cartão reserva caso ocorra erro no primeiro coletor.

INSTRUÇÕES PARA COLETA DA IMPRESSÃO DIGITAL DO POLEGAR DIREITO:

1. A referida coleta deverá ser feita junto ao Instituto de Identificação do seu município (onde emite o RG) ou pessoalmente na sede do CREF17/MT;
2. Pegue um coletor de impressão digital ou carimbo.
3. Enxugue bem o polegar direito.
4. Pressione suavemente o polegar direito no coletor.
5. Examine se o polegar foi entintado corretamente, conforme figura ao lado.
6. Após a entintagem, carimbe o polegar dentro do quadrado ao lado, cuidando para não ultrapassar as bordas do quadrado. Não pressione muito o polegar no formulário e não deslize o polegar no formulário.

ATENÇÃO

Informamos que o profissional é responsável pela coleta da sua impressão digital, sob pena de responder por crime de falsificação de documento público (Art. 297 do CP) e crime de falsidade ideológica (Art. 299 do CP).

SEDE

Rua Mangueira, 253 – Jardim Shangri-lá – Cuiabá/MT – CEP 78.070-140
Tel. (65) 4001-1452 - adm@cref17.org.br - www.cref17.org.br



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 17ª REGIÃO DO ESTADO DE MATO
GROSSO

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Prezado (a) Coordenador (a) do Departamento de Registro e Atendimento do CREF17/MT,

Eu, _____,

RG nº _____, Data de Exped. _____, Órgão Exped. _____,

CPF nº _____, Nacionalidade _____,

Naturalidade _____, Telefone (____) _____ - _____,

Celular (____) _____ - _____, E-mail _____,

na ausência de documentos para comprovação de residência, **DECLARO** para os devidos fins, sob as penas da Lei, ser residente e domiciliado à _____

Cidade _____ / MT - CEP _____ - _____.

DECLARO ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração poderá implicar na sanção Penal prevista no Art. 299 do Código Penal:

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.”

“Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

_____, _____ / _____ / _____.

Local e Data

Assinatura do Declarante

Observações:

- 1) Reconhecer firma desta declaração, **EXCETO** se assinada pelo requerente junto ao funcionário do CREF17/MT.