



REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA CONCESSÃO DE ESTÁGIO

A sua Excelência o Senhor Presidente do Conselho Regional de Corretores de Imóveis da 2ª Região

Eu, _____
Concedente/Responsável Técnico, solicito o registro do(a) estagiário(a) a seguir, estando ciente das normas legais que disciplinam o estágio supervisionado, a Lei do estágio nº 11.788/2008 e Res.COFECI nº 1.476/2022. Solicito as Certidões de Regularidade necessárias à instauração deste pleito e declaro, ser responsável, sob as penas da lei, pela conduta do(a) estagiário(a) durante o período que este durar, bem como das sanções previstas no art. 39 do decreto 81.871/78: advertência, censura, multas, suspensão e até o cancelamento da inscrição com a apreensão da carteira profissional de corretor.

INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS DO ESTAGIÁRIO(A)

Obrigatória a assinatura com caneta de tinta preta / Assinatura para constar na carteira de estágio.

Assinatura conforme documentos de identificação

A assinatura não poderá tocar nas bordas do retângulo.

Eu, aluno(a), estou ciente de que ao estagiário(a) são vedadas as atividades privativas do corretor de imóveis, conforme Lei 6.530/78, e o registro de estágio só se fará completo após a participação no evento online de habilitação do(a) estagiário(a) em transações imobiliárias, para o qual serei convocado(a) a participar após a análise e aprovação da documentação enviada.

Nome: _____

Opto por usar nome social (transgêneros, transexuais e travestis) (se houver) _____

CPF: _____ Telefone: _____ Email: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____

Declaro ainda sob as penas da Lei 7.115/1983 e art. 299 do código penal, ser residente e domiciliado no endereço declarado.

CONCEDENTE DO ESTÁGIO

Nome/Razão Social: _____ CRECI Nº _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____

Telefone: _____ Email: _____

RESPONSÁVEL TÉCNICO DO ESTÁGIO

Nome: _____ CRECI Nº _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____

Telefone: _____ Email: _____

SUPERVISOR DO ESTÁGIO (se houver)

Nome: _____ CRECI Nº _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____

Telefone: _____ Email: _____

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

A instituição de ensino _____

Atesta para fins de estágio, estar ciente do cumprimento integral da Lei do estágio nº 11.788/2008, e Resolução COFECI 1.476/2022, e assim carimba e assina este documento certificando a sua inscrição junto ao COFECI e os dados de seu aluno(a), e declara através desse ser a responsável, vinculando-se ao ato educacional, o estágio.

Quando do concedente do estágio se Pessoa Jurídica assinam: o aluno, o responsável técnico pela PJ e o supervisor do estágio, caso haja indicação e a instituição de ensino.

Não havendo indicação de supervisor, o responsável técnico é automaticamente o supervisor.

Quando do concedente do estágio se Pessoa Física, assinam: o aluno e o concedente e a instituição de ensino.

COMPROMISSO E RESPONSABILIDADES ENTRE AS PARTES

Estando todos cientes das suas responsabilidades, juntos assinam e se comprometem com o ato educacional do estágio e informações aqui declaradas.

<p>ASSINATURA DO ALUNO</p> <p>Assinatura do Aluno</p>	<p>ASSINATURA DO CONCEDENTE</p> <p>Assinatura do Concedente/ Supervisor <small>Identica ao do cadastro ou com assinatura reconhecida em cartório</small></p>
<p>ASSINATURA RESPONSÁVEL TÉCNICO DA PESSOA JURÍDICA</p> <p>Assinatura do Corretor Responsável Técnico da Empresa <small>Identica ao do cadastro ou com assinatura reconhecida em cartório (Somente em caso de PJ como concedente)</small></p>	<p>ASSINATURA E CARIMBO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO</p> <p>Assinatura da Instituição de Ensino a qual o aluno está matriculado <small>Obrigatório Carimbo</small></p>

_____, de _____ de _____
Local e Data