

**REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PSICÓLOGA(O) ESPECIALISTA  
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 3ª REGIÃO**

**FORMULÁRIO 1**

Eu, \_\_\_\_\_,  
psicóloga/o inscrita/o neste Conselho, sob o n.º \_\_\_\_\_, venho requerer o registro de  
psicóloga/o especialista na área assinalada, juntando para tanto a documentação abaixo.

- |                                                                  |                                                |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Psicologia Escolar e Educacional        | <input type="checkbox"/> Psicologia Hospitalar |
| <input type="checkbox"/> Psicologia Organizacional e do Trabalho | <input type="checkbox"/> Psicopedagogia        |
| <input type="checkbox"/> Psicologia de Tráfego                   | <input type="checkbox"/> Psicomotricidade      |
| <input type="checkbox"/> Psicologia Jurídica                     | <input type="checkbox"/> Psicologia Social     |
| <input type="checkbox"/> Psicologia do Esporte                   | <input type="checkbox"/> Neuropsicologia       |
| <input type="checkbox"/> Psicologia Clínica                      | <input type="checkbox"/> Psicologia em Saúde   |
|                                                                  | <input type="checkbox"/> Avaliação Psicológica |

Assinale apenas **uma** das três situações:

- ☐ **Situação 1** – Conclui curso de Especialização (Lato Sensu em IES credenciada pelo MEC ou órgãos competentes) e apresento diploma, histórico escolar com ato legal de credenciamento da instituição e para comprovar experiência de, no mínimo, 2 (dois) anos na especialidade, apresento os documentos assinalados abaixo.
- ☐ **Situação 2** – Fui aprovada/o em Concurso de Provas e Títulos do CFP, apresento homologação do resultado e para comprovar experiência de, no mínimo, 2 (dois) anos na especialidade, apresento os documentos assinalados abaixo.
- ☐ **Situação 3** – Conclui curso de Especialização (Pós-graduação Lato Sensu em IES credenciada pelo MEC ou órgãos competentes) conforme Resolução CFP n.º 013/07 (documento comprobatório de conclusão até 01/01/2023) e apresento Diploma/Certificado, Histórico Escolar com ato legal de credenciamento da IES.

Conforme Resolução CFP Nº 23/2022, nas **situações 1 e 2** é obrigatória a comprovação de, no mínimo, 2 anos de experiência na especialidade. Na **situação 3** não é necessária a comprovação de experiência na especialidade.

Especifique abaixo sua modalidade laboral de comprovação profissional obrigatória:

**MODALIDADE EMPREGADA/O:**

- ☐ Declaração do empregador constando obrigatoriamente:
- I. Identificação do empregador com endereço completo e CNPJ da empresa;
  - II. Citação do cargo que ocupo/ocupe assinado pelo responsável legal do setor de registro de funcionários, constando CPF do assinante;
  - III. Função que exerci com descrição das atividades e período.

**MODALIDADE ESTATUTÁRIA/O:**

Apresentar **todos** os seguintes documentos obrigatórios:

- ☐ Portaria ou documento público que indique minha nomeação;
- ☐ Declaração do período de trabalho, nome do cargo que ocupo com a descrição das atividades desenvolvidas ratificada pelo respectivo órgão público.

**MODALIDADE PROFISSIONAL AUTÔNOMA/O:**

Apresentar ao menos **três** dos seguintes documentos obrigatórios:

- ☐ Prova de inscrição no INSS comprovando exercício profissional durante o tempo correspondente e prova de inscrição na Secretaria da Fazenda Municipal (ISS) indicando exercício profissional durante o tempo correspondente;
- ☐ Declaração de 3 psicólogas/os ativas/os há, pelo menos, 5 anos no CRP, constando assinatura, nome completo, endereço, e CPF da declarante, indicando que possui experiência com a especialidade no período correspondente;
- ☐ Declaração emitida pelo CRP, com informação sobre o período em que atuei como responsável técnica/o por pessoa jurídica regularmente registrada ou cadastrada;
- ☐ 2 declarações ou cópias contratuais de consultorias realizadas em áreas correlatas à da especialidade requerida;
- ☐ Declaração de vinculação na qualidade de membro, aluna/o, docente ou associada/o à sociedade científica, associativa ou formativa, legalmente estabelecida por, ao menos, 5 anos e com objetivos regimentais correlatos à área da especialidade requerida;
- ☐ Declaração de plano de saúde, ou de organização de seguridade social, sobre a condição de conveniada/o, contendo remuneração direta, o período e a quantidade de serviços prestados correlatos à área da especialidade requerida.

**MODALIDADE PESSOA JURÍDICA:**

Apresentar **todos** os seguintes documentos obrigatórios:

- ☐ Contrato social ou ato constitutivo da empresa em que consto como sócia/o ou proprietária/o;
- ☐ Certidão de regularidade;
- ☐ Ao menos 3 documentos elencados acima na comprovação para autônoma/o.

**MODALIDADE SUPERVISOR/A DE ESTÁGIO:**

Apresentar **todos** os seguintes documentos obrigatórios:

- ☐ Declaração sobre o período de trabalho, o programa e a ementa disciplinar do estágio supervisionado, ratificada pelo responsável direto do curso;
- ☐ Documento de credenciamento da IES ao qual pertence o curso, expedido pelo MEC ou Sistemas de Ensino dos Estados e do DF, nos termos da lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996.

**Documento complementar (opcional):**

---

---

---

Declaro, para fins de direito, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados que apresento para a concessão e registro de psicóloga/o especialista no CRP-03, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Localidade Data

Assinatura da/o psicóloga/o

Salvador • Sede  
Rua Professor Aristides Novis, 27  
Federação, CEP 40.210-630

Telefones: (71) 3019-9208  
(71) 3019-9209 / (71) 3019-9210  
(71) 3019-9256 / (71) 3019-9257

Feira de Santana • Subsede  
Avenida Senhor dos Passos, 935,  
Centro, Centro Comercial Carmac,  
salas 210, 212 e 214, CEP 44002-035

Telefone:  
(75) 3024-8714

Vitória da Conquista • Subsede  
Avenida Olívia Flores, Empresarial  
Olívia Flores - 286, 5º andar, sala 506,  
CEP 45028-100

Telefones:  
(77) 3017-6472

Itabuna • Escritório de Apoio  
Avenida Princesa Isabel, Edif. Trade  
Center, 1º andar, sala 114,  
São Caetano, CEP 45607-288

Telefone:  
(73) 3198-9029