



INSTRUÇÕES PARA PEDIDO DE BAIXA DE REGISTRO

- 1) **Provar** o motivo da baixa, como por exemplo:
 - a) aposentadoria,
 - b) não exercício da profissão,
 - c) exercício de outra profissão regulamentada(*),
 - d) outros (a critério do CONFE).
- 2) Devolver a carteira de Identidade Profissional de Estatístico ou Técnico em Estatística.
- 3) Estar em dia com as anuidades (inclusive a do ano corrente).
- 4) Assinar os requerimentos cedidos pelo CONRE.
- 5) Entregar Declaração de próprio punho.

O deferimento da BAIXA dependerá da análise que o CONFE fizer dos motivos alegados.

(*) Caso esteja exercendo outra profissão regulamentada ou uma outra função como funcionário de alguma empresa, encaminhe uma **declaração** do seu RH relacionando as Atividades Exercidas na sua função atual, juntamente com cópia da carteira de trabalho das seguintes páginas: foto, qualificação civil e contratos de trabalho. **A declaração do seu RH deve esclarecer que, para exercer a sua atual função, você não tem necessidade de conhecimento estatístico de nível superior.**

Envie os documentos digitalizados para o e-mail: **info@conre3.org.br**
A Devolução da Carteira deverá ser efetuada através dos Correios, para o endereço:
CONRE-3 – Conselho Regional de Estatística – 3ª Região
Av. Ipiranga, 337, 5º andar, Centro - São Paulo - SP, CEP: 01046-010

Fale conosco:

Telefone/WhatsApp: [11-3361-8590](tel:11-3361-8590)
E-mail: info@conre3.org.br
Website: www.conre3.org.br
Facebook: www.facebook.com/CONRE3
Oportunidade de trabalho para estatísticos: <https://www.facebook.com/groups/statjobs/>

Após ler as instruções acima, preencha os formulários abaixo, utilizando a tecla “Tab” para mudar de campo

**ILMO. SR. PRESIDENTE DO CONS. REGIONAL DE ESTATÍSTICA 3ª Região**

Eu, _____, residente à

,

, CEP: _____ Telefone(s) _____

, E-mail: _____, venho requerer a BAIXA

de meu registro como _____ nesse Conselho, sob o nº _____,

por motivo de _____, ocasião em que

declaro ter devolvido minha Carteira Profissional de Estatístico.

Nestes Termos,

P. Deferimento

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura



CONSELHO REGIONAL DE ESTATÍSTICA DA 3ª. REGIÃO

TERMO DE RESPONSABILIDADE

, abaixo assinado, registrado
como sob o nº , com suas anuidades
devidamente quitadas, tendo deixado de exercer a profissão, conforme provas
anexas, assume, neste ato, as seguintes obrigações:

- 1- Não usar a designação profissional de
- 2- Não atuar, direta ou indiretamente, no campo profissional do
- 3- Não executar atividades atribuições privativas do
- 4- Não fazer valer o título de para:
 - a) Prova de profissão de
 - b) Prova de qualificação para o exercício do magistério;
 - c) Prova de competência para o provimento de quaisquer cargos ou funções;
 - d) Quaisquer outras finalidades em que esse título seja exigido como prova de habilitação.
- 5- Comunicar ao CONRE toda e qualquer alteração de endereços (residência e local de trabalho).
- 6- Requerer reativação do registro ao CONRE quando pretender retornar ao exercício da profissão.

Declara, ainda, estar ciente de que não cumprimento de qualquer das obrigações ora assumidas o sujeitará penalidades previstas nas disposições legais vigentes.

São Paulo, de de .

Assinatura - Registro CONRE - N°.



DECLARAÇÃO

Declare, de próprio punho, o motivo da baixa. Exemplo:

Eu, xxxxx, RG nº nnnn, CPF nº nnnn, declaro que não exerço a profissão de estatístico e nem utilizo o meu diploma de bacharel em estatística como prova de formação superior.

*Local, data
Assinatura*