



ANEXO IV

REQUERIMENTO ENCAMINHANDO DOCUMENTOS PARA COMPLEMENTAÇÃO DE CARGA HORÁRIA

Resolução CFBio nº 300, de 7 de dezembro de 2012
Parecer CFBio nº 01/2010 - GT Revisão das Áreas de Atuação.

Eu, _____,

CPF nº _____, venho requerer, junto a este Conselho Regional, avaliação de carga horária para fins de complementação, conforme estabelecido na Resolução CFBio nº 300/2012, para o que apresento a documentação necessária* e assinalada abaixo todos em **ÚNICO ARQUIVO PDF**:

Documentação necessária para atender ao estabelecido no Art. 3º da Resolução CFBio nº 300/2012.	Documento Apresentado	
	Sim	Não
<i>a) Documento oficial de conclusão de disciplinas, com aproveitamento e respectiva carga horária, em cursos de graduação ou pós-graduação em Ciências Biológicas ou afins, legalmente reconhecidos;</i>		
<i>b) Certificados de cursos de Extensão, com as respectivas cargas horárias, emitidos por Instituições legalmente reconhecidas, limitadas em 120 horas;</i>		
<i>c) certificados de conclusão de cursos de Especialização (pós-graduação Lato sensu) legalmente reconhecidos, acompanhados do histórico escolar contendo as cargas horárias das disciplinas cursadas;</i>		
<i>d) Diploma de Mestrado ou Doutorado obtido em curso de pós-graduação (Stricto sensu), reconhecido pelo MEC/CAPEs, acompanhado do histórico escolar contendo as cargas horárias das disciplinas cursadas;</i>		
<i>e) Certidão comprovando estágio curricular não obrigatório, na forma definida na Lei nº 11.788/2008, em área específica, na qual deve constar a Instituição, o período, o número de horas, as atividades desenvolvidas, o supervisor ou o orientador responsável qualificado, com carga horária máxima a ser computada de 360 horas.</i>		

*** Caso você não tenha certeza de que algum documento que irá enviar se enquadra ou não ao estabelecido no Art. 3º da Resolução CFBio nº 300/2012 para complementação; aconselhamos, mesmo assim, a enviar tudo o que você possuir a título de formação. A Comissão CFAP irá verificar o enquadramento e sendo possível, incluirá na sua complementação.**

_____, de _____ de 20____
(local) (data)

Assinatura do Biólogo

Número do Registro Profissional