



CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DE GOIÁS – CRA/GO

## FORMULÁRIO PARA ATENDIMENTO PRESENCIAL

Goiânia, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nome do Requiritante: \_\_\_\_\_

Nº do Registro do CRA/GO: \_\_\_\_\_

Nº do CPF: \_\_\_\_\_

Nº do RG: \_\_\_\_\_

E-mail para contato: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Solicitação de atendimento e exposição de motivos para atendimento emergencial: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Obs:** Conforme determinação da Portaria CRA/GO nº 016/2021, art. 1º, § 3º, deverá o requerente expor os motivos de emergência para o atendimento, o que somente será realizado após avaliação do CRA/GO, que poderá negar o atendimento caso fique constatado que este não é de urgência e que poderá aguardar o retorno das atividades normais do órgão.