

Como requerer: Via Sistema de Auto Atendimento do CRA-ES

Tempo médio de Atendimento em nossa Sede: 20 minutos

Prazo para resposta do pedido via Correios: Até **120 (cento e vinte) dias** mediante entrega da documentação completa.

**Licença de Registro:** O profissional que não está atuando na área da Administração temporariamente pode solicitar a licença do seu registro por dois anos. Durante este período, o profissional está desobrigado do pagamento da anuidade e demais obrigações perante o Conselho. Ao término do período de licença será devolvida a carteira de identidade profissional, voltando o profissional a estar habilitado para o exercício da profissão e a cumprir com suas obrigações profissionais.

#### DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:

Antes de iniciar o procedimento de Registro é necessário ter em mãos a seguinte documentação.

- ❖ **Preenchimento e assinatura do formulário modelo CRA-ES.**
- ❖ Cópia da **Carteira de Trabalho, onde constem os dados pessoais, a foto, contrato de trabalho, alterações de cargos e salários;**
- ❖ **Declaração da organização onde trabalha**, ou documento similar, firmada pelo seu órgão de recursos humanos, com assinatura e nº do CPF do emissor, constando o **cargo atual e a descrição detalhada das tarefas desenvolvidas.**
- ❖ **Comprovante de aposentadoria**, quando for o caso.
- ❖ Caso seja sócio(a) de alguma organização, **cópia do contrato social, ou alteração consolidada, ou estatuto social.**
- ❖ Devolução da **Carteira de Identidade CRA-ES** ou Boletim de Ocorrência em caso de extravio da mesma.
- ❖ Estar **em dia** com o pagamento das anuidades.

#### PROCEDIMENTOS:

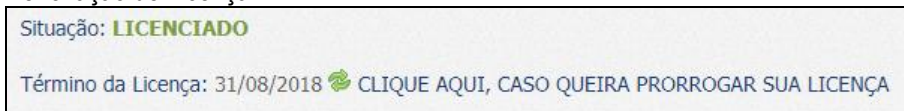
1- Acessar o Auto atendimento <https://sistemacraes.com.br>.

2- Logar com o CPF e senha, clicar em Registro/Licença

Licença:



Renovação de Licença:



3- Selecionar o Motivo

4- Anexar à documentação solicitada (Cada documento deverá ser incluído no local solicitado. O Tamanho do arquivo não poderá ultrapassar 5MB)

- Declaração: Anexar o **Requerimento de Licença de Registro**, assinado pelo requerente;
- Cópia do CTPS: **Cópia da CTPS**; (A declaração da organização, o comprovante de aposentadoria e o Contrato Social da Empresa a qual é sócio, deverão ser anexados junto com a CTPS);

5- Clicar em enviar documento e pagar Taxa (É necessário o pagamento da Taxa de Cancelamento para que o pedido seja analisado)

6- Após pagamento da taxa será necessário comparecer ao CRA-ES com os documentos originais para validação e devolução da Carteira de Identidade Profissional.

\*\* Documentos complementares poderão ser solicitados.

É obrigatória a apresentação da documentação completa, sem a qual não será possível dar início ao processo.

**Não terá validade documentação encaminhada via email.**



CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO ESPÍRITO SANTO  
REQUERIMENTO DE LICENÇA, RENOVAÇÃO DE LICENÇA DE REGISTRO

Ilmo Sr.

Presidente do CRA-ES

Em consonância com o Regulamento de Registro do Sistema CFA/CRA's, aprovado por Resolução Normativa CFA específica o venho requer a V.Sa. o que segue:

( ) Licença de Registro Profissional (período de dois anos)

( ) Renovação de Licença de Registro Profissional (período de dois anos)

Declaro para os devidos fins que, a partir do meu pedido não exercerei nenhuma atividade profissional na área da Administração como autônomo, nem como empregado. Estou ciente das implicações de natureza penal, caso haja a comprovação da falsidade desta declaração, bem como também estou ciente de que se eu retornar a exercer essa minha profissão que se insere na área de competência desse Conselho Regional de Administração, estarei obrigado(a) a reativar o meu registro nesse CRA-ES.

Declaro ainda, serem autênticas e verdadeiras todas as informações e documentos apresentados para os fins a que se destina o presente formulário, sob pena de responsabilização civil, penal e administrativa.

Por ser verdade, firmo o presente.

**MOTIVO DO PEDIDO (Preenchimento Obrigatório)**

Nestes termos,  
Pede deferimento.

Vitória/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Requerente:

Reg. CRA-ES nº

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA (Preenchimento Obrigatório)**

Logradouro	Nº	Complemento		
Bairro	Município	UF	CEP	
Email	Telefone	Telefone 2	Celular	

**USO EXCLUSIVO DO CRA-ES**