

RELAÇÃO DAS/OS ASSISTENTES SOCIAIS

Declaramos, para fins de comprovação junto ao Conselho Regional de Serviço Social da 8ª Região – CRESS/DF, que a empresa _____, razão social _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____ e inscrição estadual nº _____, situada em _____, CEP _____, com telefone(s) _____, e-mail _____, conta com _____ profissionais de Serviço Social, a saber:

RESPONSÁVEL TÉCNICO (se houver):

Nome: _____

Registro CRESS/DF nº: _____

ASSISTENTES SOCIAIS QUE INTEGRAM O QUADRO (obrigatório ao menos um):

1. Nome: _____

Registro CRESS/DF nº: _____

2. Nome: _____

Registro CRESS/DF nº: _____

3. Nome: _____

Registro CRESS/DF nº: _____

Brasília-DF, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Responsável Legal da empresa