

ESTÁGIO
TERMO DE SUPERVISÃO E RESPONSABILIDADE
(Resolução 341/92, Art. 4º, VIII)

**ILUSTRÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE
CORRETORES DE IMÓVEIS DA 20ª REGIÃO**

_____ CRECI n.º _____
nome da empresa ou Corretor responsável
estabelecido(a) _____

_____ telefone _____, Corretor Responsável _____

vem mui respeitosamente comunicar o início do estágio supervisionando para o cursista abaixo discriminado, em função de estar matriculado no Curso de Técnico em Transações Imobiliárias, ministrado pelo(a) _____, DECLARANDO, para todos os fins e efeitos, responsabilizar-se por sua conduta, sob as penas da Lei, pelo período em que durar o estágio solicitado.

IDENTIFICAÇÃO DO ESTAGIÁRIO: Nome: _____
_____, nascido na cidade de _____

_____ Filho de _____

e _____

Data de Nascimento ____/____/____, CPF _____

Endereço Residencial: _____

Telefones: _____ Email _____

Local e Data

Ass: