



Comissão Nacional de Energia Nuclear

Diretoria de Radioproteção e Segurança Nuclear
Coordenação-Geral de Licenciamento e Controle

Requerimento para Certificação da Qualificação de Supervisor de Radioproteção

Solicitação de Revalidação

IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

Nome:		
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Cidade:	Estado:	
Telefone:	Fax:	
E-mail:		
Nacionalidade:	Naturalidade:	
Sexo: () M () F	Estado Civil:	
Data de Nascimento:	CPF:	
Identidade:	Órgão Expedidor:	
Curso de Nível Superior:		
Faculdade em que se diplomou:		
Instituição em que trabalha:		
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Cidade:	Estado:	
Telefone:	Ramal:	Fax:

Solicito revalidação da Certificação da Qualificação para o exercício da função de Supervisor de Radioproteção na área descrita abaixo: (conforme *Norma CNEN-NN-3.03*)

Área de atuação:	Nº na CNEN:
------------------	-------------

Caso deferido, declaro submeter-me às Normas e demais regulamentos da CNEN.

DATA

ASSINATURA DO REQUERENTE

DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS :

1 - Comprovação do exercício da função de supervisor de radioproteção na área de atuação aplicável durante, no mínimo, a metade do período de validade da certificação. Declaração da direção da instalação e comprovação do respectivo vínculo empregatício;

2 - Comprovante de recolhimento da Taxa de Licenciamento e Controle (TLC) aplicável à área de atuação.