



Conselho Regional de Técnicos em Radiologia

CRTR-10ª REGIÃO/PR

Serviço Público Federal

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, portador do RG nº _____,
Expedido por _____, Registro Profissional nº _____, atualmente exer-
cendo de TR na área de _____, declaro ter conheci-
mento da Resolução CONTER nº 17 de 18/10/2006 e da Resolução CONTER nº 13
de 22/10/2009, que regulamentam o exercício profissional nas áreas específicas de
Medicina Nuclear, Radioterapia e Radiologia Industrial e estabelece o prazo de 5
(cinco) anos, contados a partir da publicação da Resolução 13/2009, para a conclu-
são do curso de Especialização nos moldes da Legislação Educacional em vigor.

Nada mais havendo para declarar, assino a presente.

_____, em _____, de _____ de 20____.
Cidade

Assinatura do Profissional