

## TERMO DE SUPERVISÃO

Ilustríssimo Senhor  
Presidente do CRECI da 2ª Região

Nesta

Eu, \_\_\_\_\_,  
abaixo assinado(a), inscrito(a) neste Conselho sob nº CRECI/SP \_\_\_\_\_-F, na  
condição de responsável técnico(a) da empresa

\_\_\_\_\_, inscrita neste Conselho sob nº  
CRECI/SP \_\_\_\_\_-J, venho respeitosamente à presença de Vossa Senhoria  
para informar estar concedendo ao(a) estudante

\_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPFMF sob nº \_\_\_\_\_ e matriculado(a) no curso ( )  
Superior de Gestão Imobiliária ( ) de Técnico em Transações Imobiliárias, ministrado  
pelo(a) \_\_\_\_\_,

uma oportunidade para a realização de estágio ( ) na sede da empresa ( ) no plantão de  
vendas com endereço na \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_/SP, a ser  
supervisionado ( ) por minha pessoa ( ) pelo(a) corretor(a) de imóveis

\_\_\_\_\_, inscrito(a) neste Conselho sob nº  
CRECI/SP \_\_\_\_\_-F, **DECLARANDO** para todos os fins e efeitos, responsabilizar-  
me por sua conduta, pelo período em que o estágio vier a durar, estando ciente da  
obrigatoriedade de minha presença e acompanhamento ao estudante, durante as  
atividades correlatas a Categoria no exercício de seu estágio, tendo pleno conhecimento  
da proibição ao estagiário de exercer os atos privativos da profissão de corretor de  
imóveis nos termos do estabelecido pelo art.8º da Resolução COFECI 1127/2009.

Estou ciente que caso haja autuação por parte da fiscalização diante de ocorrência  
divergente a exposta, será lavrado auto de infração por **FACILITAÇÃO DO EXERCÍCIO  
IRREGULAR DA PROFISSÃO** que originará um processo Disciplinar podendo incorrer  
as sanções previstas no art. . 39 do decreto 81.871/78: advertência, censura, multas,  
suspensão e até o cancelamento da inscrição, com apreensão da Carteira profissional.

Estamos ciente ainda, que para proceder o cancelamento da supervisão técnica  
,se faz obrigatória a devolução do crachá de estágio e apresentação de  
requerimento específico a este Conselho.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
assinatura com firma reconhecida do(a) responsável técnico(a)

\_\_\_\_\_  
assinatura com firma reconhecida do(a) supervisor(a)

**PARA SER ATENDIDO SEM FILAS, REALIZE O AGENDAMENTO NO LINK:**

<https://www.crecisp.gov.br/arearestrita/agendamento>