

**PARA SER ATENDIDO SEM FILAS, REALIZE O AGENDAMENTO NO LINK: <https://www.crecisp.gov.br/arearestrita/agendamento>**

### DECLARAÇÃO

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, **DECLARO** que concordo  
em que minha empresa assuma a condição de concedente do estágio do(a) cursista

\_\_\_\_\_,  
que passa a ser realizado ( ) na sede da empresa ( ) no plantão de vendas no  
Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_/SP, a ser supervisionado

( ) por minha pessoa ( ) pelo(a) Corretor(a) de Imóveis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
inscrito(a) neste Conselho sob nº CRECI/SP \_\_\_\_\_-F, passando a assumir a partir  
do deferimento do pedido, integral responsabilidade pelos atos por ele(a) praticados,  
sob as penas da Lei.

**DECLARAMOS** ainda, 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) - **quando houver**

**(DOC. 25k)**

**PARA SER ATENDIDO SEM FILAS, REALIZE O AGENDAMENTO NO LINK: <https://www.crecisp.gov.br/arearestrita/agendamento>**