



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM ____ª Região

ANEXO I
FORMULÁRIO DE REGISTRO E ALTERAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS
EMPRESAS, ENTIDADES E ESCRITÓRIOS TÉCNICOS
RESOLUÇÃO COFEM nº 38/2020, de 24 de março de 2020

(Para preenchimento do COREM ____ª REGIÃO)

N.º de Registro |____|____|____|____|____|____|____|____|

Nº do Processo:

Data de Recebimento:

(Para preenchimento da empresa, entidade ou escritório técnico em letra de forma)

Exmo. Sr. Presidente do Conselho Regional de Museologia ____ Região

A Pessoa Jurídica abaixo qualificada vem requerer:

REGISTRO

- ☐ Registro novo - provisório
☐ Registro novo - definitivo
☐ Reabilitação de registro
☐ Cancelamento de registro
☐ Certidão de registro

ALTERAÇÃO-EMPRESA JÁ REGISTRADA

- ☐ Razão Social
☐ Objetivo Social
☐ Diretoria e Sócios
☐ Indicação de novo responsável técnico
☐ Baixa de Responsável Técnico
☐ Endereço
☐ Outros: (especificar:) _____

1. IDENTIFICAÇÃO PJ

1.1 RAZÃO SOCIAL: _____

1.2 NOME FANTASIA: _____

1.3 CNPJ: _____

1.3.1 Descrição da (s) Atividades Registrada(s) no código 91 do Cadastro Nacional de Atividades Econômicas(CNAE) :

1.4 INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ -

1.5 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: _____

1.6 ENDEREÇO DA SEDE: _____

_____ 1.6 CIDADE: _____ 1.6.1 UF: _____

1.6.2 CEP: _____ 1.6.3 CAIXA POSTAL: _____

1.7 TELEFONES: (____) _____ 1.7.1 FAX: (____) _____

1.8 SITE: _____ 1.9 E-MAIL: _____

1.10 - INSTRUMENTO DE CONSTITUIÇÃO: [] Contrato Social [] Ata [] Estatuto [] Outros _____

1.11 - CAPITAL SOCIAL R\$: _____

RESPONSÁVEL LEGAL



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM ____ª Região

1.12 NOME: _____
1.13 CARGO: _____
1.14 FORMAÇÃO ACADÊMICA: _____
1.15 ENDEREÇO: _____
1.16 CIDADE: _____ 1.17 UF: _____ 1.18 CEP: _____
1.19 TELEFONES: (____) _____ 1.20 FAX: (____) _____
1.21 SITE: _____ 1.22 E-MAIL: _____

2. CARACTERIZAÇÃO MUSEOLÓGICA

2.1 TIPO DE EMPRESA:

☐ Consultoria ☐ Escritório Técnico ☐ Serviços ☐ Entidade

2.2 TIPOS DE SERVIÇO PRESTADOS:

☐ Ação Educativa	☐ Implantação de Museus
☐ Assessoria e/ou Consultoria	☐ Peritagem de obras
☐ Conservação de Acervos	☐ Pesquisa de/para acervos museológicos
☐ Criação de projetos museológicos ou museográficos	☐ Planejamento de Projetos
☐ Documentação e/ou Informatização de Acervos	☐ Produção e Montagem de Exposições
☐ Editoração de catálogos, folhetos, souvenirs etc.	☐ Restauração
☐ Elaboração de Planos museológicos	☐ Transporte de acervos
☐ Execução de Projetos	☐ Outros: (especificar:) _____
☐ Gestão de instituições museológicas e/ou coleções	_____

3. CARACTERIZAÇÃO ORGANIZACIONAL

3.1 DIAS E HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO INTERNO: _____

3.2 Nº DE SÓCIOS: _____ 3.3 Nº DE FUNCIONÁRIOS: _____

3.4. QUANTIFIQUE OS FUNCIONÁRIOS COM RELAÇÃO AO VÍNCULO EMPREGATÍCIO QUE MANTÉM COM A EMPRESA:

☐ CLT	☐ Prestação de Serviço
☐ Contrato	☐ Terceirizado
☐ Estagiário	☐ Outros: _____

3.5 ESPECIFIQUE OS MUSEÓLOGOS EM RELAÇÃO À FORMAÇÃO, CITANDO: NOME, Nº DE REGISTRO ACOMPANHADO DO NÚMERO DA CATEGORIA À QUE PERTENCE E VÍNCULO EMPREGATÍCIO.

Nº [I] Bacharel e/ ou Licenciado [II] Mestre e/ou Doutor [III] Diplomado no exterior [IV] Provisionado

Nº	Nome do Museólogo	Nº de Registro COREM	Vínculo empregatício
☐	_____	_____	_____
☐	_____	_____	_____
☐	_____	_____	_____



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM ____ª Região

[] _____

3.6 ESPECIFIQUE O NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS COM FORMAÇÃO SUPERIOR E SUAS ATRIBUIÇÕES:

Quant.	Formação	Atribuições
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

3.7 ESPECIFIQUE O NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS COM 2º GRAU COMPLETO E SUAS ATRIBUIÇÕES:

Quant.	Atribuições
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

3.8 ESPECIFIQUE O NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS COM 1º GRAU COMPLETO OU INCOMPLETO E SUAS ATRIBUIÇÕES:

Quant.	Atribuições
_____	_____
_____	_____
_____	_____

4. INDICAÇÃO DE MUSEÓLOGO(S) RESPONSÁVEL (IS) TÉCNICO(S)

4.1 - 1ª INDICAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nº DA CRT: _____

NOME DO PROFISSIONAL: _____

TÍTULO: _____ Nº DE REGISTRO: COREM _R _____ - _____

CIDADE DE DOMICÍLIO: _____ UF: _____

Assinale o tipo de vínculo:

- | | | | |
|--|---|---|--|
| ☐ 01-Sócio | ☐ 02-Diretor sem prazo determinado | ☐ 03-Diretor com prazo determinado | |
| ☐ 04-Empregado | ☐ 05-Contratado com prazo indeterminado | ☐ 06-Contratado com prazo determinado | ☐ 07-Gerente por delegação |

Horário de Trabalho:	_____
(dias da semana)	_____

☐ Pró-labore	☐ Salário	☐ Honorários
Valor R\$: _____		

4.1.1 - RESPONSÁVEL TÉCNICO TAMBÉM PELAS EMPRESAS

1ª) Razão Social Empresa: _____



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM

Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84

Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM ____ª Região

Cidade: _____ UF _____

Horário (discriminar dias da semana e horas) _____

☐ Pró-labore ☐ Salário ☐ Honorários Assinale o tipo de vínculo conforme códigos acima ☐ Valor R\$

2ª) Razão Social Empresa: _____

Cidade: _____ UF _____

Horário (discriminar dias da semana e horas) _____

☐ Pró-labore ☐ Salário ☐ Honorários Assinale o tipo de vínculo conforme códigos acima ☐ Valor R\$

3ª) Razão Social Empresa: _____

Cidade: _____ UF _____

Horário (discriminar dias da semana e horas) _____

☐ Pró-labore ☐ Salário ☐ Honorários Assinale o tipo de vínculo conforme códigos acima ☐ Valor R\$

4.2 - 2ª INDICAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nº DA CRT: _____

NOME DO PROFISSIONAL _____

TÍTULO _____ Nº DE REGISTRO: COREM _R_ _____ - _____

Cidade de Domicílio _____ UF _____

Assinale o tipo de vínculo:

☐ 01-Sócio ☐ 02-Diretor sem prazo determinado ☐ 03-Diretor com prazo determinado
☐ 04-Empregado ☐ 05-Contratado com prazo indeterminado ☐ 06-Contratado com prazo determinado ☐ 07-Gerente por delegação

Horário de Trabalho:		☐ Pró-labore ☐ Salário ☐ Honorários
(dias da semana)		Valor R\$: _____

4.2.2 - RESPONSÁVEL TÉCNICO TAMBÉM PELAS EMPRESAS

1ª) Razão Social Empresa: _____

Cidade: _____ UF _____

Horário (discriminar dias da semana e horas) _____

☐ Pró-labore ☐ Salário ☐ Honorários Assinale o tipo de vínculo conforme códigos acima ☐ Valor R\$



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM

Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84

Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM ____ª Região

2ª) Razão Social Empresa: _____

Cidade: _____ UF _____

Horário (discriminar dias da semana e horas) _____

☐ Pró-labore ☐ Salário ☐ Honorários Assinale o tipo de vínculo
conforme códigos acima ☐ Valor R\$

3ª) Razão Social Empresa: _____

Cidade: _____ UF _____

Horário (discriminar dias da semana e horas) _____

☐ Pró-labore ☐ Salário ☐ Honorários Assinale o tipo de vínculo
conforme códigos acima ☐ Valor R\$

5. CURRÍCULUM DA INSTITUIÇÃO

5.1 HISTÓRICO SINTÉTICO

5.2 SERVIÇOS PRESTADOS (se necessário adicione páginas anexas)

6. OBSERVAÇÕES – Registre aqui as observações que julgar necessário



CONSELHO FEDERAL DE MUSEOLOGIA – COFEM
Criado pela Lei nº 7287 de 18/12/84
Regulamentado pelo Decreto nº 91.775 de 15/10/85

CONSELHO REGIONAL DE MUSEOLOGIA | COREM ____ª Região

7. AUTENTICAÇÃO

7.1 Nome do responsável pelo preenchimento do cadastro _____

7.2 Cargo ou Função _____

Assinatura _____

7.3 Nome do Diretor /Representante legal da Empresa _____

Assinatura _____

Assinatura do 1º Responsável Técnico: _____

Assinatura do 2º Responsável Técnico: _____

(Para preenchimento do COREM ____ª REGIÃO)

8. PARECER DO COREM ____ REGIÃO

☐ Deferido Registro nº: _____

☐ Indeferido (justificar na observação) Nº da Ata: _____

Data: _____

Observação:

Presidente da Comissão de Registro COREM ____ª REGIÃO

Documentos anexados:

☐ Contrato Social ☐ Alteração Contratual n.º _____ ☐ Estatuto Social ☐ Ata ☐ Cartão CNPJ
☐ Termo de Compromisso do Responsável Técnico ☐ Outros _____