



INSTRUÇÕES PARA REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO SUPLEMENTAR NO QUADRO DE ADVOGADOS

1. Requerimento preenchido, datado, assinado somente pelo requerente.
2. Não deixar campos em branco.
3. Não rasurar.
4. As importâncias recolhidas à Tesouraria da OAB/RS não serão devolvidas, salvo equívoco da Seccional.
5. Apresentar formulário de dados pessoais/cadastrais datado e assinado;

DOCUMENTOS DA SECCIONAL DE ORIGEM

6. Cópia integral e **legível** do processo de inscrição, autenticada pela Seccional de origem.
7. Certidão de inteiro teor da Seccional originária para fins de inscrição suplementar.
8. Certidão com validade de **60 (sessenta)** dias na data do protocolo do pedido.
9. Cópia frente e verso do cartão com chip da Seccional de origem.
10. Carteira de identidade profissional da Seccional de origem, para anotações.

DOCUMENTOS QUE DEVERÃO SER JUNTADOS CASO NÃO CONSTEM NAS CÓPIAS DO PROCESSO DA SECCIONAL DE ORIGEM

Art. 8 – Para inscrição como advogado é necessário:

(...)

II - diploma ou certidão de graduação em direito, obtido em instituição de ensino oficialmente autorizada e credenciada; (...)

- a) Diploma: cópia legível frente e verso, acompanhada de original para conferência e autenticação pelo funcionário atendente;
- b) Diploma assinado pelo bacharel e especificada a data da colação de grau;
- c) Na ausência da data de colação de grau grafada no Diploma, juntar também, Certidão da Faculdade especificando a referida data;
- d) Na ausência de diploma, juntar Certidão de Graduação em Direito onde conste a data da Colação de Grau, acompanhada do respectivo Histórico Escolar, expedido pela Secretaria do Curso de Direito, assinado pela autoridade responsável. Quando expedido pela internet, válido somente com autenticação.

DOCUMENTOS PESSOAIS

11. Os documentos apresentados deverão ter a mesma grafia da certidão do estado civil declarado:
 - a) Certidão de nascimento ou casamento, ou casamento com averbação, ou escritura pública de união estável. **OBS.:** No caso de união estável deverá apresentar, também, a certidão de nascimento.
 - b) Certificado de Habilitação no Exame de Ordem.
 - c) Título de Eleitor ou Certidão de Quitação Eleitoral do TRE.
 - d) Carteira de Identidade Civil (RG): a cópia da RG deve ser legível quanto à data da expedição, Órgão Emissor e Unidade da Federação. **OBS.:** **Não será aceita carteira de motorista em substituição ao RG.**
 - e) Certificado de quitação militar até 45 anos de idade - cópia integral (frente/verso/interno). São três os documentos que comprovam a quitação militar: certificado de reservista ou alistamento, os quais têm de vir com os carimbos atualizados, ou o certificado de dispensa de incorporação (frente/verso/interno).
 - f) CPF ou Comprovante da Receita Federal de Inscrição e Situação Cadastral – não necessário se constante no RG.
 - g) Apresentar comprovante de recolhimento das taxas.
12. **Especificação da foto para digitalização:** 01 (uma) foto 3x4 recente para o



requerimento, em papel mate (opaco), com contraste (fundo branco e roupa escura), sem moldura, sem marcas de clips, cola, carimbos; requerentes masculinos com paletó e gravata; requerentes femininos em trajes condizentes com a dignidade da profissão; foto fora do padrão implicará em diligência posterior.

13. Certidões negativas em original com a mesma grafia do estado civil declarado e certidão apresentada:
 - a) Negativa cível e criminal das Justiças Estadual e Federal da respectiva Comarca da Seccional de origem, assim como da Comarca da Seccional do RS.
 - b) Estadual com validade de 90 dias na data do protocolo do pedido.
 - c) Federal com validade de 30 dias na data do protocolo do pedido.
 - d) Federal obtida na Internet deve constar negativa para AÇÕES DE EXECUÇÕES CÍVEIS E FISCAIS E DE EXECUÇÕES CRIMINAIS.
 - e) Quando a certidão cível for positiva deverá anexar a certidão narrativa expedida pelo cartório onde tramita o feito.
 - f) Quando a certidão criminal for positiva deverá anexar a certidão narrativa expedida pelo cartório onde tramita o feito, bem como cópia integral do processo.

ATENÇÃO: Não serão aceitos alvará de folha corrida e atestado de bons antecedentes.

DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS PARA QUEM EXERCE OU EXERCEU CARGO OU FUNÇÃO PÚBLICA LATO SENSU

14. Certidão original e atualizada com os seguintes dados:
 - a) Número da matrícula.
 - b) Órgão Público a que está vinculado.
 - c) Função e cargo especificando se temporário ou não.
 - d) Rol de funções específicas.
15. Comprovante de aposentadoria, exoneração, afastamento.

IMPORTANTE

1. Todos os documentos que forem apresentados em cópia, no ato do protocolo deverão vir acompanhados dos originais para autenticação frente e verso, pelo funcionário da OAB.
2. O e-mail particular ou corporativo é campo obrigatório a ser preenchido para recebimento de todas as comunicações expedidas por esta OAB/RS.
3. Cadastrar em seus contatos os nossos endereços eletrônicos: csiparecer@oabrs.org.br, csisolenedade@oabrs.org.br e coordcsi@oabrs.org.br. Por meio deles é que você receberá as comunicações, diligências e convocações referentes ao presente requerimento.
4. Somente após a Prestação de Compromisso os endereços residencial e profissional poderão ser alterados para outra cidade do RS ou outro Estado da Federação.

LOCAL DE ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO E RECOLHIMENTO DE TAXA

PORTO ALEGRE: Na OAB/SERVIÇOS, sito na Rua Manoelito de Ornelas, 55, 2º andar do OAB Trend Center (em frente ao Foro Cível da Capital), em horário contínuo – das 09h às 18h.

INTERIOR: Nas respectivas Subseções do endereço da sede social.

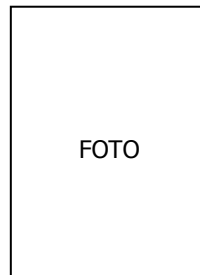


PEDIDO DE INSCRIÇÃO NO QUADRO DE ADVOGADOS – SUPLEMENTAR
Manutenção do número de inscrição anterior (para quem já teve inscrição na
OAB/RS) () Sim () Não

Excelentíssimo Senhor Doutor Presidente da Ordem dos Advogados do Brasil - Seccional do Rio Grande do Sul

Campos obrigatórios

1. Nº de Segurança: _____
2. Nº da OAB Originária: _____
3. Estado: _____



(Nome completo por extenso, conforme certidão do estado civil declarado)

cuja qualificação figura na Ficha de Informações que fica fazendo parte integrante deste, em face dos demais elementos constantes no Formulário de Dados Pessoais, requer à Vossa Senhoria:

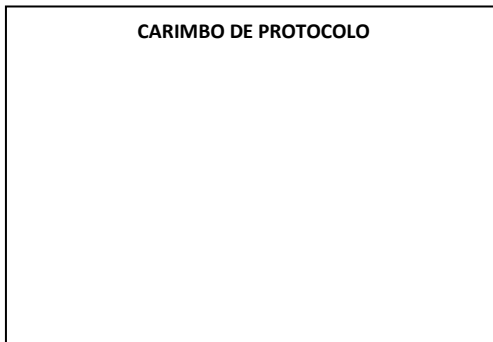
- I. Exame dos documentos expedidos pela Seccional de origem que ora junta, deferindo o seu pedido de inscrição suplementar;
- II. Expedição de credenciais de identidade profissional;
- III. Que as credenciais sejam remetidas à Seccional de _____;
- IV. Que as diligências, comunicações, informações ou notificação inicial em processo administrativo desta Seccional ocorram através do endereço eletrônico que segue (**letra legível**): _____

Espera deferimento.

Local e data

Assinatura

CARIMBO DE PROTOCOLO





Dados de formação

Nome completo: _____

Data da colação de grau: ____/____/____

Nome, por extenso, da Universidade: _____

Sigla: _____ UF: _____

Exame de Ordem no ano de: _____ Nº: _____ Cidade: _____

Aprovação no Exame de Ordem por meio de decisão judicial? () Sim () Não

Em caso positivo, número do processo judicial: _____

Dados funcionais

Exerce ou exerceu cargo ou função pública *lato sensu*?

() Nunca exerci.

() Sim, exerço, conforme documentos apresentados.

Cargo/função: _____

Órgão/comarca: _____

Data de admissão ou posse: ____/____/____

() Sim, exerci, conforme documentos apresentados.

Cargo/função: _____

Órgão/comarca: _____

Data de exoneração/aposentadoria: ____/____/____

Requeru inscrição ou foi inscrito na OAB, inclusive como estagiário:

() Não

() Sim, na OAB/____, na categoria de _____, nº de inscrição _____

Informo que, de acordo com o art. 137-D e § 1º do Regulamento Geral do EOAB, mantereí os endereços profissional e residencial atualizados em Meu Cadastro Profissional, presumindo-se recebida a correspondência enviada para receber notificação inicial em processo administrativo perante esta Seccional no endereço eletrônico (**letra legível**) _____

Informo que revisei meus dados lançados no sistema pelo funcionário atendente.

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações prestadas são verdadeiras.

Local e data

Assinatura



Dados cadastrais – Provimento nº 95/2000 do Conselho Federal, art. 137-D e § 1º do Regulamento Geral do EOAB, e art. 10, § 1º do EOAB

Nome completo: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Estado civil: _____ Sexo: _____
Natural de: _____ UF: _____ Nacionalidade: _____
RG: _____ Data da expedição: ____/____/____
Órgão emissor: _____ UF: _____ CPF: _____
Doador de órgãos: () Sim () Não

Endereço Residencial – Provimento nº 95/2000 do Conselho Federal, art. 137-D e § 1º do Regulamento Geral do EOAB, e art. 10, § 1º do EOAB

Rua/Av./Trav./Praça: _____
Nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____
CEP (**campo obrigatório**): _____ Cidade: _____ UF: _____
Fone: (____) _____ Celular: (____) _____
E-mail (**grafia legível/campo obrigatório**): _____
Fone para recados (parente, vizinho, pessoa de confiança): (____) _____

Endereço Profissional – Provimento nº 95/2000 do Conselho Federal, art. 137-D e § 1º do Regulamento Geral do EOAB, e art. 10, § 1º do EOAB

Rua/Av./Trav./Praça: _____
Nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____
CEP (**campo obrigatório**): _____ Cidade: _____ UF: _____
Fone: (____) _____ Celular: (____) _____
E-mail (**grafia legível/campo obrigatório**): _____

AUTORIZO

1. Remessa de correspondência e boleto para endereço:
() Residencial
() Profissional
2. Inserção do endereço eletrônico no cadastro da Seccional para recebimento de informações, diligências, convocações e notificações expedidas pela OAB/RS.
3. Inserção de meu endereço profissional no Cadastro Nacional de Advogados nos sites www.oab.org.br e www.oabrs.org.br.



4. A divulgação de meu endereço profissional nos sites www.oab.org.br e www.oabrs.org.br:
- () Sim
() Não

Local e data

Assinatura



SENHOR(A) FUNCIONÁRIO(A)

1. **Não esqueça de solicitar ao(à) requerente para:**
 - a) Revisar os dados lançados no sistema IMPLANTA.
 - b) Assinar o carimbo de CONFERÊNCIA DE DADOS aposto no formulário de dados do Conselho Federal, para evitar posterior diligência de correção por ocasião do registro da inscrição e produção das credenciais.
2. **Não esqueça de preencher o Check-List e anexar à documentação.**
3. Revisado e atualizado nos sistemas da OAB/RS e do Conselho Federal por:

Nome por extenso do(a) funcionário(a)

() OAB/SERVIÇOS

Subseção de: _____

Local e data

Assinatura

ATENÇÃO: Esta folha ficará fazendo parte do processo quando de sua atuação.