



Diretoria de Habilitação  
REQUERIMENTO PARA  
TRANSFERÊNCIA DE CANDIDATO

Ilmo. Senhor Presidente do Detran-RJ

Dados do Requerente					
Nome:					
Nome Social:					
Documento de identidade:			Órgão expedidor:		
CPF:			Data de nascimento:		
Nome da mãe:					
Nome do pai:					
Endereço:					
Nº:	Complemento:		CEP:		
UF:	Cidade:		Bairro:		
Telefone: (    )			Celular: (    )		
E-mail:					
Origem da Transferência					
Município:					UF
Formulário Renach:					
Assinalar UF de origem:	(    ) A	(    ) B	(    ) AB	(    ) ACC	(    ) B
Assinalar cursos realizados					
(    ) 31 – Aulas Teóricas de Legislação		(    ) 32 – Aulas Práticas 4 Rodas			
(    ) 33 – Aulas Práticas 2 Rodas		(    ) 34 – Aulas no Simulador			
Assinalar exames realizados					
(    ) 01 - Prática de Direção Veicular 2 Rodas		(    ) 02 - Prática de Direção veicular 4 Rodas			
(    ) 03 - Aptidão Física e Mental		(    ) 04 - Avaliação Psicológica			
(    ) 05 - Teórico Técnico Formação					
Duda original de 1ª habilitação		Nº:			
Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção prevista no art. 299 do Código Penal.					
Rio de Janeiro _____ de _____ de _____					
_____ Assinatura do Requerente					
Posto de Habilitação:					
Data		Carimbo e assinatura do Supervisor do Posto			

DIRHAB – 0127 - rev.02



Transferência do candidato	
Nome do requerente:	
Posto:	
UF de origem:	Data:

**Documentos necessários:**

- Duda original da 1ª habilitação (cód. 201-1);
- Documento de identidade, CPF e comprovante de residência.