**REQUERIMENTO PARA RENOVAÇÃO DA ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (ART) DO ENFERMEIRO RESPONSÁVELTÉCNICO (ERT)**

1. **Empresa/Instituição/Organização**

Razão Social: Nome Fantasia: Horário de funcionamento: CNES:(se houver) CNPJ: Endereço: N°: Bairro: Complemento: CEP: Município: UF: Telefone: - E-mail: NaturezaJurídica: ( )Pública ( )Privada ( )Filantrópica ( )Beneficente ( )Cooperativa ( )Outros:

1. **Enfermeiro Responsável Técnico:**

Nome: N°doCoren-( ): -ENF

Endereço: \_\_\_\_

Local/Setor/Unidade onde exerce a função de RT:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horário de Trabalho: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Carga horária semanal: \_\_\_\_\_

Telefone: - E-mail:

1. **Outros Vínculos:** (Caso tenha outros vínculos preencha os campos abaixo)
2. Razão Social: Nome Fantasia: Horário de Trabalho: Carga horária semanal:
3. Razão Social: Nome Fantasia: Horário de Trabalho: Carga horária semanal:
4. **Representante Legal da Empresa/Instituição/Organização:**

Nome Completo:

Cargo:

1. **Motivação da Anotação de Responsabilidade Técnica:** (Conforme Resolução Cofen nº xxx/xxxx, art. 7º, §1º,§ 2º e§ 3º, mantendo a motivação anterior da ART)

() –Gestão Assistencial

() –Gestão de Área Técnica

() –Gestão de Ensino/Formação

Requer a Renovação da Anotação de Responsabilidade Técnica do Enfermeiro Responsável Técnico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura/Carimbo do Representante Legal da Empresa/Instituição/Organização

Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura/Carimbo do Enfermeiro Requerente