# REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DA ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (ART) DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TÉCNICO (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:

Natureza Jurídica:( )Pública( )Privada( )Filantrópica( )Beneficente( )Cooperativa( )Outros:

# Enfermeiro Requerente:

Nome: N° do Coren/Pr: -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:

1. Razão Social: Nome Fantasia:

Horário de Trabalho: Carga horária semanal:

# Representante Legal da Empresa/Instituição/Organização:

Nome Completo:

Cargo:

1. **Motivação da Anotação de Responsabilidade Técnica:** (Conforme Resolução Cofen nº 727/2023, art. 10, §1º, § 2º e § 3º)

( ) – Gestão Assistencial

( ) – Gestão de Área Técnica

( ) – Gestão de Ensino/Formação

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

Local:

Data: / / Assinatura/Carimbo do Enfermeiro Requerente

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