



REQUERIMENTO PARA REGISTRO E CLÍNICA-ESCOLA

Exmo. Sr. Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 16ª. Região.

A Empresa abaixo especificada vem solicitar de V. Exa. o registro neste Conselho, nos termos da lei n.º. 6.316/75 e Resolução COFFITO 37/84, art. 1º., inciso I, art. 15, inciso II.

1.) **Dados da Empresa:**

Razão Social da Faculdade/Universidade/Mantenedora	
Endereço (Rua, Avenida, Alameda, Travessa, Praça, etc.)	Bairro
CEP	Cidade / Estado
CN.J/M.F.	CAPITAL SOCIAL (R\$):
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
Telefone com DDD	Fax
e-mail / Site	

2.) Assinalar conforme o caso:

() Estabelecimento único () Matriz () Filial

3.) Assinalar o(s) setor(es) a ser(em) registrado(s), pacientes por dia e horário de atendimento:

() **Clínica/Ambulatório de Fisioterapia** – Média de Pacientes atendidos por dia: _____.

Dias da Semana: _____ à _____

Horário de Atendimento: das _____ às _____ hs. e das _____ às _____ hs.

() **Clínica/Ambulatório de Terapia Ocupacional** – Média de Pacientes atendidos por dia: _____.

Dias da Semana: _____ à _____

Horário de Atendimento: das _____ às _____ hs. e das _____ às _____ hs.

4.) **Responsabilidade Técnica:** indicar nome(s) completo(s), horário(s) de atividade(s) na empresa, e número(s) de inscrição(s) do(s) profissionais no CREFITO-16 (*utilizar o verso se necessário*):

Nome do Profissional	Nº do CREFITO-16	Horário

5.) Indicar nome do(s) responsável(is) legal(is). (sócios, diretores ou condôminos):

Nome	N.º do CREFITO-16	OU N.º. do CPF



DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS

- () Requerimento para Registro de Clínica-Escola, preenchido, assinado e carimbado;
- () Declaração de Responsabilidade Técnica.
- () Cópia contrato social e alterações contratuais existentes (caso a última alteração contratual tenha consolidação das cláusulas, enviar somente esta), ou outro documento hábil que comprove a existência da empresa, devidamente registrados em Cartório ou Junta Comercial;
- () Cópia do comprovante de inscrição no CNPJ/MF (pode ser a certidão emitida via internet no site da Receita Federal).

Nestes Termos
Pede
Deferimento,

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura e Carimbo do Responsável Legal pela Empresa

