



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 14ª REGIÃO – PIAUÍ**

---

**REQUERIMENTO DE DESLIGAMENTO DE**  
**RESPONSÁVEL TÉCNICO DE EMPRESA**

**1. DADOS DO PROFISSIONAL**

- Nome completo:
- Nº de Inscrição no CREFITO-14:
- CPF:
- Telefone:
- E-mail:

**2. DADOS DA EMPRESA/INSTITUIÇÃO DE SAÚDE**

- Razão Social:
- CNPJ:
- Endereço:
- Município/UF:

**3. INFORMAÇÕES SOBRE A RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

- Função exercida: ( ) Responsável Técnico ( ) Substituto Técnico
- Data de início da RT:
- Motivo do desligamento:



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**  
**DA 14ª REGIÃO – PIAUÍ**

---

**4. DECLARAÇÃO DO PROFISSIONAL**

**Declaro, para os devidos fins, que estou solicitando meu desligamento da função de Responsável Técnico perante a empresa/instituição acima identificada, nos termos da Resolução COFFITO nº 139/1992, que dispõe sobre a obrigatoriedade de comunicação formal ao Conselho acerca do início e do encerramento da responsabilidade técnica exercida por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.**

**Declaro, ainda, estar ciente de que permanecerei como responsável técnico até a data do protocolo deste requerimento no CREFITO-14, sendo de minha responsabilidade a guarda e manutenção dos atos profissionais praticados até a efetiva formalização do desligamento.**