

## **ANEXO 2**

### **RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

Eu \_\_\_\_\_, inscrito neste conselho sob nº \_\_\_\_\_ declaro, para os fins previstos nos incisos III, IV e V do art. 4º da resolução COFFITO nº 37/84 e na resolução COFFITO nº 139/92, **que exerço função de responsável técnico**, com o gozo de autonomia no exercício profissional e exclusividade no desempenho da função profissional de ( ) **Fisioterapeuta** ( ) **Terapeuta Ocupacional**, sendo a mesma exercida neste estabelecimento.

Declaro ainda ter conhecimento do dever de comunicar ao Conselho sobre toda e qualquer alteração de responsabilidade técnica, e manter permanentemente atualizados os dados cadastrais.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do Responsável Técnico

#### **OBSERVAÇÕES:**

- Em caso de estabelecimento possuir mais de um RT, deve ser preenchida uma declaração para cada profissional.
- Nos serviços hospitalares com serviço de terapia intensiva, o RT/fisioterapeuta coordenador pode responder por até 2 UTI's, e deve possuir especialização em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica ou neonatal);