

TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

REGISTRO Nº _____

NOME DO PROFISSIONAL _____

ENDEREÇO _____

BAIRRO _____

CEP _____

CIDADE _____

UF _____

E-MAIL _____

TELEFONES _____

Declaro que, a partir desta data, assumo inteira responsabilidade e a direção das atividades ou serviços especializados de Fonoaudiologia, inclusive a concessão de estágio e sua supervisão, oferecidos pela pessoa jurídica abaixo identificada.

NOME DA EMPRESA _____

ENDEREÇO _____

BAIRRO _____

CEP _____

CIDADE _____

UF _____

E-MAIL _____

TELEFONES _____

Declaro, também, que me comprometo a cumprir e a fazer cumprir o estabelecido na regulamentação do exercício profissional do fonoaudiólogo, através da Lei nº 6965/81 e do Código de Ética do Fonoaudiólogo. Estou ciente de que deverei comunicar ao Conselho Regional de Fonoaudiologia 6ª Região, quando do encerramento de minhas atividades, enquanto responsável técnico.

LOCAL E DATA _____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL _____

A SER PREENCHIDO PELA EMPRESA

Declaramos estar cientes do presente termo de responsabilidade firmado pelo profissional acima e que o mesmo terá plena e integral autonomia em suas atividades e serviços técnicos a cargo desta pessoa jurídica, ficando-lhe asseguradas todas as facilidades para o exercício de seu mister, assim como sua dignidade ético-profissional qualquer violação aos seus direitos profissionais e trabalhistas obriga-nos às responsabilidades legais.

LOCAL E DATA _____

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA _____

QUADRO DE HORÁRIOS

Eu, _____,
representante administrativo, da empresa _____
CNPJ: _____/_____-_____, conforme disposto no art. 07º da Resolução 466/2014,
venho informar o dia e horário de permanência do responsável técnico na empresa, assim como
o período de atendimento do serviço de Fonoaudiologia.

Horário de Funcionamento do Serviço de Fonoaudiologia:

- Segunda-feira: de ____:____ às ____:____.
- Terça-feira de ____:____ às ____:____.
- Quarta-feira: de ____:____ às ____:____.
- Quinta-feira: de ____:____ às ____:____.
- Sexta-feira: de ____:____ às ____:____.
- Sábado: de ____:____ às ____:____.

Dia(s) e Horário(s) de Permanência do Responsável Técnico:

- O mesmo do Serviço de Fonoaudiologia
- Outro – especificar o(s) dia(s) e horário(s) de permanência do Responsável Técnico:

- Segunda-feira: de ____:____ às ____:____.
- Terça-feira de ____:____ às ____:____.
- Quarta-feira: de ____:____ às ____:____.
- Quinta-feira: de ____:____ às ____:____.
- Sexta-feira: de ____:____ às ____:____.
- Sábado: de ____:____ às ____:____.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO FONOAUDIÓLOGO RESPONSÁVEL TÉCNICO

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA



TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, na qualidade de representante legal da empresa: _____ estou ciente que:

1. Caso não venha comunicar formalmente, ao CRFa, a saída do responsável técnico, serei passível de aplicação de multa, por este conselho, estabelecida em resolução vigente à época; legal da empresa
2. Caso não venha comunicar formalmente, ao CRFa, a contratação de responsável técnico, serei passível de aplicação de multa, por este conselho, estabelecida em resolução vigente à época;
3. Caso não venha comunicar formalmente, ao CRFa, a alteração do contrato social, serei passível de aplicação de multa, por este conselho, estabelecida em resolução vigente à época;
4. Anúncios irregulares após orientação do CRFa, serão passíveis de punição com multa, por este conselho, estabelecida em resolução vigente à época;
5. Caso o responsável técnico não esteja habilitado para a função, serei passível de aplicação de multa, por este conselho, estabelecida em resolução vigente à época;
6. O não pagamento da multa aplicada, após 30 (trinta) dias, implicará em reincidência;
7. A reincidência das irregularidades acima citadas acarretará em nova multa com valor referente ao dobro daquela aplicada;
8. O não pagamento do valor devido a título de multa, ensejará a inscrição do débito na dívida ativa;
9. A cada ano, devo solicitar por escrito ao CRFa, a renovação do certificado de registro jurídico, imediatamente após o vencimento.
10. Caso haja, a qualquer momento, alterações contratuais da empresa ou da responsabilidade técnica / administrativa, ou ainda quaisquer outras, devo entrar em contato com CRFa para regularizar a situação.
11. A responsabilidade técnica pelas atividades profissionais, próprias da fonoaudiologia, desempenhadas em todos os seus graus de complexidade, em consultórios, clínicas, casas de saúde, hospitais, centros auditivos, empresas e outras entidades, constituídas ou que venham a ser constituídas no todo ou em parte, individualmente, em sociedade ou condomínio, inominadamente ou sob qualquer designação ou razão social, com finalidade lucrativa ou não, privada, governamental ou mista, que ofereçam à população serviços fonoaudiológicos, só poderá ser exercida, com exclusividade ou autonomia, por profissional com registro no conselho regional da jurisdição em que esteja localizada a prestadora de serviços.
12. Encerra a responsabilidade técnica do fonoaudiólogo quando: solicitada, por escrito, pelo profissional ou pela pessoa jurídica; cancelada a inscrição do profissional ou registro da pessoa jurídica; ocorrido o impedimento do profissional para exercício da profissão; transferência de residência do profissional, em caráter definitivo, para local que, a juízo do CRFa, impossibilite ao mesmo o exercício da função.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

LOCAL E DATA

--	--