
REQUERIMENTO PARA REGISTRO E CLÍNICA-ESCOLA

Ilma. Sr.

Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 12ª Região -CREFITO-12.
A Empresa abaixo especificada, vem solicitar de V. Sa., o registro nesta Autarquia, nos termos da lei federal n.º. 6.316/75 e Resolução COFFITO 37/84, art. 1º., inciso I, art. 15, inciso II.

Dados da Empresa: Razão Social da Faculdade/Universidade/Mantenedora;

Endereço (Rua, Avenida, Alameda, Travessa, Praça, etc.)

Bairro: _____ Cep: _____

Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ/M.F: _____ Capital Social (R\$): _____

Inscrição Estadual: _____ Inscrição Municipal: _____

Telefone(DDD): _____ e-mail: _____

Dados da Clínica Escola: Razão Social da Clínica;

Endereço (Rua, Avenida, Alameda, Travessa, Praça, etc.)

Bairro: _____ Cep: _____

Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ/M.F: _____ Telefone(DDD): _____

e-mail: _____

Assinalar conforme o caso:

() Estabelecimento único () Matriz () Filial

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.

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-12 (utilizar o verso se necessário) :

Nome do Profissional	Nº do CREFITO-12	Horário

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

Nome	Nº do CREFITO-12	Ou Nº 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 instrumento constitutivo da clínica escola (contrato social, estatuto ou documento que comprove sua criação e registro em cartório ou Junta Comercial);
- Cópia do comprovante de inscrição no CNPJ/MF da instituição mantenedora (pode ser a certidão emitida via internet no site da Receita Federal).
- Cópia do comprovante de inscrição no CNPJ/MF da Clínica Escola;
- Cópia do comprovante de endereço da Clínica Escola.

Nestes Termos Pede Deferimento,

_____, de _____ de _____.

Assinatura e Carimbo do Responsável Legal pela Empresa
(Faculdade/Universidade/Mantenedora)