

TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (RT)

_____, ____ de _____ de _____

Eu, _____ Psicóloga (o)
inscrita (o) no Conselho Regional de Psicologia da 9ª Região, sob o nº _____,
R.G. _____, C.P.F. _____, **RESPONSABILIZO-ME TECNICAMENTE**
pelo(s) Serviço(s) de Psicologia:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Prestado(s) na Pessoa Jurídica _____

Localizada à _____,

CEP _____ Cidade _____ UF _____, e inscrita neste Conselho
sob o Nº _____, na forma de: Registro _____ Cadastro _____.

Comprometo-me a **cumprir** o disposto na Resolução CFP nº 006/2019 (ou resolução vigente).

Horário de Trabalho da (o) Responsável Técnica (o):

Dias da Semana	Horários
	às
	às
	às
	às
	às
	às

Contatos da (o) Responsável Técnica (o):

Residencial: _____ Comercial: _____

Celular: _____ E-mail: _____

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e sob as penas da lei, assino a presente declaração.

(assinatura Responsável Técnico)

DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL

Eu, _____ responsável legal pela pessoa jurídica acima identificada DECLARO estar ciente das obrigações assumidas pela(o) psicóloga(o) que subscreve este termo, em conformidade com a legislação vigente, bem como da necessidade de atualização perante o Conselho Regional de Psicologia – CRP-09, em caso de alteração.

(assinatura Responsável Legal)