

## ANEXO II – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DE ART

### 1. Identificação da ART Anterior:

- a) Nº da ART: \_\_\_\_\_  
b) Vigência: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
c) Classificação da ART: \_\_\_\_\_

### 2. Dados do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT):

- a) Nome completo: \_\_\_\_\_  
b) Nº de inscrição no Coren: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
c) Carga horária semanal: \_\_\_\_\_ Horário de trabalho: \_\_\_\_\_

### 3. Equipe de Enfermagem sob Supervisão:

Anexar relação nominal atualizada com nome completo, CPF, inscrição no Coren, categoria e setor de atuação.

### 4. Regularidade Profissional:

Certidão Única de Regularidade Profissional (anexar)

### 5. Taxa de Renovação:

Comprovante de quitação da taxa (anexar, se aplicável)

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

Assinatura do Enfermeiro Requerente

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal