



FORMULÁRIO III-A (ANEXO III DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 740/2024)

REQUISIÇÃO DE AUXÍLIO DE REPRESENTAÇÃO

1 - Data

2 - DE

3 - PARA

FAVORECIDO

4 - Nome

5 - CPF 6 - Cargo

7 - Dados Bancários | Banco Agência Conta Corrente Conta Poupança

8 - Contatos | Telefones E-mail

9 - OBJETIVO

- PLENÁRIA - SINDICÂNCIA - REPRESENTAÇÃO - SIMPÓSIO / CONGRESSO - OUTROS

10 - PORTARIAS, CONVOCATÓRIAS, CONVITES OFICIAIS

11 - ESPECIFICAR

12 - LOCAL

13 - PERÍODO

14 - QUANTIDADE DE AUXÍLIOS

15 - DESLOCAMENTO

- AÉREO - RODOVIÁRIO - PRÓPRIO

Em caso de deslocamento aéreo, juntar comprovante da emissão do bilhete aéreo.

16 - ATIVIDADE REALIZADA NO FINAL DE SEMANA, FERIADO OU EM PERÍODO DIVERSO DO DETERMINADO PELA PORTARIA, CONVOCATÓRIA OU CONVITE OFICIAL:

NÃO SIM JUSTIFICATIVA:

17 - OBSERVAÇÕES

Declaro e dou fé, para os fins de direito, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras, sob as penas da Lei em vigor.

19 - Requisitante:

20 - Autorizador:



cofen
conselho federal de enfermagem

FORMULÁRIO III-B (ANEXO III DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 740/2024)

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

NOME:	CARGO/FUNÇÃO/QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL:
LOCAL DAS ATIVIDADES	DATA INÍCIO: DATA TÉRMINO:
INSTITUIÇÕES/EVENTO VISITADOS:	
OBJETIVO:	

ATIVIDADES

DATA	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Relacionar documentos que comprovem o objeto da atividade:

Assinatura do Responsável:

Data:



cofen
conselho federal de enfermagem

FORMULÁRIO III-D (ANEXO III DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 740/2024)

MODELO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO EXCEPCIONAL PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES COM FINS DE REQUERIMENTO DE AUXÍLIO DE REPRESENTAÇÃO

Nome:	
Cargo:	CPF:
Local de realização das atividades:	
Data de Início: ____/____/____	Data de Término: ____/____/____
Atividades a serem desenvolvidas:	
Instrumento de designação (número da Portaria, Número da Reunião Plenária e outros):	
Finalidade das atividades a serem desenvolvidas:	
Assinatura _____ Nome do Solicitante	Data: ____/____/____
Autorização _____ Presidente	Data: ____/____/____

*** OBS: Este formulário deve ser utilizado somente na impossibilidade de comprovação por meio de portaria específica.**