

# ABENTI

Associação Brasileira de  
Enfermagem e Terapia Intensiva



## ANEXO I

**CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO (TENTI-AD), OU PEDIÁTRICA (TENTI-PED), OU NEONATAL (TENTI-NEO) PELA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA – ABENTI**

### **DECLARAÇÃO DE CÓPIAS AUTÊNTICAS (modelo)**

Eu, **(NOME COMPLETO)** \_\_\_\_\_,

**NACIONALIDADE:** \_\_\_\_\_, **RG:** \_\_\_\_\_ Órgão Emissor

\_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, Data de emissão \_\_\_\_\_, **CPF:** \_\_\_\_\_,

Enfermeira(o), inscrita(o) no COREN Nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (**UF**), declaro para fins de certificação profissional para obtenção de Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva 2020 na área:

\_\_\_\_\_ **INDICAR APENAS UMA ÁREA: ADULTO, PEDIÁTRICA OU NEONATAL**), promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva – ABENTI, que os comprovantes entregues são cópias autênticas dos originais.

Declaro que estou ciente de que na hipótese de prestar falsas informações, estarei incorrendo em falta, caracterizando-se tentativa de fraude sendo sujeito a penalidades, incluindo minha eliminação sumária do processo de Certificação Profissional.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

**ASSINATURA COM RECONHECIMENTO EM CARTÓRIO**