**TERMO DE RESPONSABILIDADE DO PRECEPTOR**

 Eu, Dr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CREMEC \_\_\_\_\_\_\_, neste ato declaro que atuarei na qualidade de **preceptor** do Dr.(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno participante do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a ser desenvolvido pelo(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no período compreendido entre \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_, nos seguintes locais:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 **Declaro** possuir a qualificação ética e profissional necessária para a preceptoria e que irei **supervisionar, pessoal e diretamente, as atividades do aluno participante,** assumindo **a responsabilidade solidária pelos atos médicos por ele praticados,** nos termos do art. 5°, inc. V, da Res. CFM n° 2.216/2018.

 Estou **ciente da** **vedação** da **prática de atos médicos pelo referido aluno (i) fora da instituição de ensino, (ii) em outras atividades médicas de natureza diversa daquelas descritas no programa do curso, (iii) em locais não previstos no programa do curso ou (iv) sem supervisão.** A inobservância destas proibições poderá caracterizar **crime de exercício ilegal da medicina (art. 282 do Código Penal1)** e ensejará minha **responsabilização criminal** em caso de auxílio, induzimento ou instigação à prática delitiva, na forma do art. 299 do Código Penal, além da adoção das medidas pertinentes no âmbito administrativo, por **afrontamento ao Código de Ética Médica (art. 18 do CEM c/c os art. 5°, inc. VI e 7°, parágrafo 6°, ambos da Res. CFM n° 2.216/18).**

 **Comprometo-me a** informar ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará eventual desligamento do aluno acima indicado do respectivo curso, **no prazo de 30 (trinta) dias,** contados a partir da efetivação da exclusão. Ademais, **comprometo-me** a **comunicar a esse mesmo Conselho Profissional quaisquer irregularidades apuradas durante a duração do curso, no prazo de 30 (trinta) dias,** contados a partir da minha ciência do fato.

 **Declaro,** sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações acima apresentadas, **ciente** de que a falsidade poderá caracterizar o crime tipificado no art. 299 do Código Penal.

Fortaleza,\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura**

**Dr.(a)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CREMEC nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código Penal: Art. 282 - Exercer ainda que a título gratuito a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites. Pena detenção de seis meses a dois anos.

Parágrafo único – Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa.

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento e particular.