

# REQUERIMENTO PESSOA FÍSICA CRN-7



**Conselho Regional de  
Nutricionistas 7ª Região  
AC-AP-AM-PA-RO-RR**

**CRN-7**

Rua Generalíssimo Deodoro, 1978 - Cremação - CEP: 66.040-255  
Belém - Pará. Telefones: (91) 3241-0412/ 3222-5544/ 3230-2949  
www.crn7.org.br - e-mail: registro@crn7.org.br

## REQUERIMENTO DE BAIXA TEMPORÁRIA DE INSCRIÇÃO

NUTRICIONISTA [ ]

TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA [ ]

### DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO:

Nº CRN:

Venho solicitar através deste, a Baixa Temporária de Inscrição perante o Conselho Regional de Nutricionistas 7ª Região, conforme Capítulo IV da Resolução CFN N° 466/2010 pelo seguinte motivo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### DECLARAÇÃO

Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional, citada nas Leis Federal n° 8.234/91 e n°. 6.583/78, enquanto estiver vigorando a Baixa Temporária da Inscrição. Declaro ter ciência que a Baixa Temporária terá validade de 05 (cinco) anos, prorrogável por igual período desde que haja manifestação de minha parte, e que será efetivada caso não haja nenhuma pendência por processo ético em andamento. Declaro ainda que se não manifestar interesse dentro do prazo, autorizo o cancelamento do meu registro junto a este Regional.

### BAIXA DE VÍNCULO TRABALHISTA

Empresa (Razão Social):

CNPJ:

Afastamento pelo período:

/ / a / /

Motivo do afastamento:

Nutricionista substituto:

E-mail da Empresa:

E-mail Pessoal:

### DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS EM ANEXO

Cópia SIMPLES da CTPS da página com foto até a página 15;

Carteira de Identidade Profissional Original; e DECLARAÇÃO informando que não irá exercer a profissão

Cópia simples do Comprovante de Residência atual;

### TERMO DE RESPONSABILIDADE

#### USO EXCLUSIVO DO FUNCIONÁRIO CRN7

Declaro que os documentos foram conferidos.

OBS: \_\_\_\_\_

Recebido em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nº do Processo: \_\_\_\_\_

Nº do Protocolo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA E CARIMBO - FUNCIONÁRIO CRN7

#### USO EXCLUSIVO DO REQUERENTE

Responsabilizo-me pela veracidade das informações prestadas.

LOCAL-DATA: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Ass:

ATENÇÃO! Sua assinatura deve estar centralizada e escrita de caneta de tinta preta.