

# FORMULÁRIO DE BAIXA TEMPORÁRIA DE INSCRIÇÃO



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS  
CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS DA 7ª REGIÃO  
AC-AP-AM-PA-RO-RR

## PREENCHER EM LETRAS DE FORMA

NUTRICIONISTA [ ]

TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA [ ]

## DADOS PESSOAIS

Nome:

CRN Nº:

## ATUALIZAÇÃO DE ENDEREÇO E CONTATOS

Endereço:

Bairro:

CEP:

Município/UF:

Complemento:

DDD:

Tel. Celular:

E-mail:

## BAIXA DE VÍNCULO TRABALHISTA

Razão Social:

PJ Nº:

Nome Fantasia:

CNPJ Nº:

Motivo do desligamento:

Tempo de trabalho:

De:        /        /        a        /        /

E-mail da empresa:

Nutricionista RT:

## REQUERIMENTO DE BAIXA TEMPORÁRIA DE INSCRIÇÃO

Ilmo. Presidente, solicito através deste, a Baixa Temporária de Inscrição perante o Conselho Regional de Nutricionistas da 7ª Região, conforme Capítulo IV da Resolução CFN N° 466/2010. 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.

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

### USO EXCLUSIVO DO FUNCIONÁRIO CRN-7

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.*

*Sua assinatura deve estar semelhante a do seu RG*

Ed. Real One, 21º Andar

Avenida Governador José Malcher, 937 – Nazaré – Belém – Pará – CEP: 66055-261

Telefone: (91) 3038-7006 / 3038-7016 – E-mail: registro@crn7.org.br