

FORMULÁRIO DE PRORROGAÇÃO 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:

REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DE BAIXA TEMPORÁRIA DE INSCRIÇÃO

Ilmo. Presidente, solicito através deste a prorrogação da Baixa Temporária de Inscrição, conforme Resolução CFN nº 466/2010. Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional, citada na Lei Federal nº 8.583/78 da Resolução CFN nº 466/2010, enquanto estiver vigorando a Baixa Temporária da Inscrição de Nutricionista. Declaro ter ciência de que a Baixa Temporária terá validade de 05 (cinco) anos, prorrogável por igual período desde que haja manifestação de minha parte, e será efetivada caso não haja nenhuma pendência ou processo ético em andamento. E caso não manifeste interesse dentro do prazo, autorizo o cancelamento do meu registro junto ao CRN-7.

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