

ANEXO IV



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

PREENCHER EM LETRAS DE FORMA								
REGISTRO []	CADASTRO []	RENOVAÇÃO []	MATRIZ []	FILIAL []				
ATUAÇÃO PROFISSIONAL NA EMPRESA/INSTITUIÇÃO								
Nome:						CRN Nº:		
Razão Social:						CNPJ Nº:		
Vínculo empregatício:								
Concursado []			Contratado []		Celetista []		Estatutário []	
Outro []			Especificar:					
Data de admissão:				Setor de atuação:				
ATUAÇÃO NO PAT								
PJ Cadastrada no PAT:			SIM []			NÃO []		
Modalidade:								
RT Cadastrada no PAT:			SIM []			NÃO []		
Inscrição nº:								
CARGA HORÁRIA								
Carga horaria semanal:								
10h []	15h []	20h []	25 []	30h []	36h []	40h []	44h	
Distribuído da seguinte forma:								
Segunda as	Terça as	Quarta as	Quinta as	Sexta as	Sábado as	Domingo as		
DECLARAÇÃO								
[] NÃO EXERÇO outra(s) atividade(s) técnico(as) profissional(ais) em outro(s) estabelecimento(s) ou por conta própria.								
[] EXERÇO outra(s) atividade(s) profissional(ais) em outro(s) estabelecimento(s) ou por conta própria, conforme descrito no ANEXO V deste documento.								

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Nutricionista