



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

Protocolo nº ____/____/____ Data: ____/____/____ _____ Funcionário

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO DE REGISTRO DE TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

(este documento é editável basta clicar no campo desejado)

Eu _____, inscrita no CRN-7 sob o nº _____, apresentando em anexo o cartão de Identidade Profissional de Técnico em Nutrição e Dietética, solicito nesta data, o **CANCELAMENTO DEFINITIVO DE INSCRIÇÃO DE REGISTRO DE TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**, conforme resoluções CFN nº 312/2003, art. 15 e 466/2010, no Art. 22, pelo(s) motivo(s) a seguir exposto:

Estando ciente que estarei impossibilitado (a) de exercer a profissão de Técnico em Nutrição e Dietética.

Declaro ter ciência de que o cancelamento será efetivado caso não haja nenhuma pendência ou processo Ético.

Baixa de Vínculo Trabalhista (caso houver):

Empresa (razão social): _____

CNPJ nº: _____

Cancelamento do Quadro Técnico a partir de ____/____/_____.

DECLARAÇÃO

Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional, citada na Lei Federal nº 8234/91, enquanto estiver vigorando o cancelamento da inscrição de Técnico em Nutrição e Dietética.

_____, ____ de _____ de _____.
Local e Data

Assinatura

<p><u>RELATO (para uso exclusivo do CRN-7)</u></p> <p>Situação:</p> <p>() Indeferido - Apresenta Débitos</p> <p>() Indeferido - Processo Ético</p> <p>() Inscrição Provisória Vencida</p> <p>() Deferido</p> <p>_____, ____ de _____ de _____. Local e Data</p>
--



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