



### DIMENSIONAMENTO DE INDÚSTRIA DE PANIFICAÇÃO

#### I - PESSOA JURÍDICA

Razão Social: \_\_\_\_\_

CRN-7 Nº: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### II - NUTRICIONISTA RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome: \_\_\_\_\_ CRN-7 Nº: \_\_\_\_\_

Data da Admissão: ____/____/____	- Carga horária semanal _____ h/semana, distribuídas da seguinte forma a:						
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	____ às ____	____ às ____	____ às ____	____ às ____	____ às ____	____ às ____	____ às ____

Vínculo do Nutricionista com a PJ:  Estatutário,  Celetista,  Contratado  Outro

Existe Quadro Técnico?  Não  Sim (preencher Formulário de Quadro Técnico Complementar)

#### III - RELAÇÃO DE UNIDADES CLIENTES

Principais Clientes:	Principais Produtos Fornecidos: (Ex.: Pão de forma, Kit lanche, Pão careca, Pão de Sal etc..)	Nº Médio de itens oferecidos:	Início do contrato em:
Nome: _____		por	
CNPJ: _____		<input type="checkbox"/> Dia ou <input type="checkbox"/> Mês	
Nome: _____		por	
CNPJ: _____		<input type="checkbox"/> Dia ou <input type="checkbox"/> Mês	
Nome: _____		por	
CNPJ: _____		<input type="checkbox"/> Dia ou <input type="checkbox"/> Mês	
Local, data: _____, ____ de _____ de _____	_____ Responsável Legal da Empresa.		



**FORMULÁRIO DE QUADRO TÉCNICO COMPLEMENTAR**

<b>Nome:</b>	_____							<b>CRN-7 nº.:</b> _____
<b>Data da Admissão:</b> __/__/____	<b>- Carga horária semanal ____ h/semana.</b>							
	<i>Segunda</i> ____ às ____	<i>Terça</i> ____ às ____	<i>Quarta</i> ____ às ____	<i>Quinta</i> ____ às ____	<i>Sexta</i> ____ às ____	<i>Sábado</i> ____ às ____	<i>Domingo</i> ____ às ____	
<b>Área De Atuação:</b> <input type="checkbox"/> <i>Produção</i> / <input type="checkbox"/> <i>Clínica</i> / <input type="checkbox"/> <i>Outros (especificar)</i>								

<b>Nome:</b>	_____							<b>CRN-7 nº.:</b> _____
<b>Data da Admissão:</b> __/__/____	<b>- Carga horária semanal ____ h/semana.</b>							
	<i>Segunda</i> ____ às ____	<i>Terça</i> ____ às ____	<i>Quarta</i> ____ às ____	<i>Quinta</i> ____ às ____	<i>Sexta</i> ____ às ____	<i>Sábado</i> ____ às ____	<i>Domingo</i> ____ às ____	
<b>Área De Atuação:</b> <input type="checkbox"/> <i>Produção</i> / <input type="checkbox"/> <i>Clínica</i> / <input type="checkbox"/> <i>Outros (especificar)</i>								

<b>Nome:</b>	_____							<b>CRN-7 nº.:</b> _____
<b>Data da Admissão:</b> __/__/____	<b>- Carga horária semanal ____ h/semana.</b>							
	<i>Segunda</i> ____ às ____	<i>Terça</i> ____ às ____	<i>Quarta</i> ____ às ____	<i>Quinta</i> ____ às ____	<i>Sexta</i> ____ às ____	<i>Sábado</i> ____ às ____	<i>Domingo</i> ____ às ____	
<b>Área De Atuação:</b> <input type="checkbox"/> <i>Produção</i> / <input type="checkbox"/> <i>Clínica</i> / <input type="checkbox"/> <i>Outros (especificar)</i>								

<b>Nome:</b>	_____							<b>CRN-7 nº.:</b> _____
<b>Data da Admissão:</b> __/__/____	<b>- Carga horária semanal ____ h/semana.</b>							
	<i>Segunda</i> ____ às ____	<i>Terça</i> ____ às ____	<i>Quarta</i> ____ às ____	<i>Quinta</i> ____ às ____	<i>Sexta</i> ____ às ____	<i>Sábado</i> ____ às ____	<i>Domingo</i> ____ às ____	
<b>Área De Atuação:</b> <input type="checkbox"/> <i>Produção</i> / <input type="checkbox"/> <i>Clínica</i> / <input type="checkbox"/> <i>Outros (especificar)</i>								

<b>Nome:</b>	_____							<b>CRN-7 nº.:</b> _____
<b>Data da Admissão:</b> __/__/____	<b>- Carga horária semanal ____ h/semana.</b>							
	<i>Segunda</i> ____ às ____	<i>Terça</i> ____ às ____	<i>Quarta</i> ____ às ____	<i>Quinta</i> ____ às ____	<i>Sexta</i> ____ às ____	<i>Sábado</i> ____ às ____	<i>Domingo</i> ____ às ____	
<b>Área De Atuação:</b> <input type="checkbox"/> <i>Produção</i> / <input type="checkbox"/> <i>Clínica</i> / <input type="checkbox"/> <i>Outros (especificar)</i>								