



**INSTRUÇÕES PARA A SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DA BAIXA TEMPORÁRIA DE INSCRIÇÃO
(NUTRICIONISTAS E TÉCNICOS EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA)**

Enviar para o endereço da Sede ou Representações do CRN-8 via correio ou entrega em mãos:

- Requerimento e declaração solicitando prorrogação da baixa temporária (modelos abaixo);
- **Rol de Atividades**, caso esteja trabalhando (descrição detalhada das atividades que exerce na empresa): em papel timbrado da empresa, datado e assinado pelo representante legal da pessoa jurídica e pelo Nutricionista ou TND;
- Cópia da CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) – da página de Identificação até a 1ª página de contrato de trabalho em branco, inclusive as páginas referentes à dados pessoais do trabalhador, registro de profissões regulamentadas e carteiras anteriores.

REQUERIMENTO – TND

Exma. Sra. Presidente do Conselho Regional de Nutricionistas da 8ª Região – CRN-8:

Eu, _____, CRN-8 n.º _____, residente à Rua/Av. _____, n.º _____, complemento _____, Bairro: _____, Cidade: _____, Estado _____, CEP: _____, E-mail: _____, DDD: _____, Fone: _____, Celular: _____, solicito nesta data a prorrogação da baixa temporária da inscrição, conforme resolução CFN n.º 466/10, artigo 23º, estando ciente que no período em que estiver com inscrição baixada estarei impossibilitado(a) de exercer a profissão de **Técnico em Nutrição e Dietética**.

Justificativa: _____
_____.

DECLARAÇÃO

Declaro ter ciência que a baixa temporária tem o prazo de validade de 05 (cinco) anos, podendo ser prorrogável por mais 05 (cinco) anos, desde que haja manifestação de minha parte antes do vencimento do prazo, caso contrário minha inscrição será cancelada automaticamente. Estou ciente de que a mesma só será efetivada caso não esteja sob o alcance de processo ético ou de infração. Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional, citadas na Resolução CFN n.º 227/99 com as alterações da Resolução CFN n.º 312/03, enquanto estiver vigorando a baixa temporária do exercício de Técnico em Nutrição e Dietética.

Curitiba, _____ de _____ 20____.

Assinatura e nº do CRN-8



CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Conselho Regional de Nutricionistas da 8ª Região – Paraná



REQUERIMENTO - NUTRICIONISTA

Exma. Sra. Presidente do Conselho Regional de Nutricionistas da 8ª Região – CRN-8:

Eu, _____, CRN-8 n.º _____, residente à Rua/Av. _____, n.º _____, complemento _____, Bairro: _____, Cidade: _____, Estado _____, CEP: _____, E-mail: _____, DDD: _____, Fone: _____, Celular: _____, solicito nesta data a prorrogação da baixa temporária da inscrição, conforme resolução CFN n.º 466/10, artigo 23º, estando ciente que no período em que estiver baixada estarei impossibilitada de exercer a profissão de **Nutricionista**.

Justificativa: _____
_____.

DECLARAÇÃO

Declaro ter ciência que a baixa temporária tem o prazo de validade de 05 (cinco) anos, podendo ser prorrogável por mais 05 (cinco) anos, desde que haja manifestação de minha parte antes do vencimento do prazo, caso contrário minha inscrição será cancelada automaticamente. Estou ciente de que a mesma só será efetivada caso não esteja sob o alcance de processo ético ou de infração. Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional, citada nos artigos 3º e 4º da Lei Federal 8234/91, enquanto estiver vigorando a baixa temporária do exercício de Nutricionista.

Curitiba, _____ de _____ 201__.

Assinatura e nº do CRN-8