



# CRN-8

CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS 8ª REGIÃO - PARANÁ

## FICHA PARA TÉCNICOS EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

Nº Processo  
(para uso do CRN8)

Nº Inscrição  
(para uso do CRN8)

### Tipo de Registro

Definitivo       Provisório       Transferência       Secundário

### DADOS DO PROFISSIONAL (A ser preenchido pelo Nutricionista em Letra de Forma)

Nome:

Data de Nascimento:

E-Mail:

Sexo     Masculino  
          Feminino

Endereço Residencial      Completo (nº apt. – nº sobrado – etc)

Bairro:

Cidade / Município:

Estado: CEP:

Nacionalidade:

Naturalidade:

Telefone Residencial:

Telefone Celular:

Telefone Comercial:

Outros:

Carteira de Identidade:

Data de Expedição:

Órgão Expedidor:

CPF:

Nome do Pai :

Nome da Mãe:

Título de Eleitor:

Zona:

Seção:

Estado:

Estado Civil:

Carteira de Trabalho Nº:

Série:

Estado:

Certificado de Reservista:

Categoria:

Expedido em:

Registro:

### DADOS DE FORMAÇÃO (A ser preenchido pelo Técnico em Nutrição)

Ano Conclusão Curso: Escola Técnica:

Data de Conclusão Curso:

Certificado em: (Data de Expedição)

Nº de Registro do Mec:

Está Atuando na Área:

SIM

Data de Admissão

Nome da Empresa:

CNPJ:

Endereço Comercial:

Número:

Bairro:

Cidade / Município:

Estado:

CEP:

Telefone Comercial:

Fax Comercial:

Declaro, perante este Conselho Regional, que nunca exerci a profissão de TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA até a presente data.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Declaro que preenchendo todos os requisitos determinados pelo CRN-8, que estou em dia com as anuidades relativas aos períodos de exercício da profissão de nutricionista e que me responsabilizo pela veracidade de todas as informações prestadas; requeiro o deferimento da minha inscrição.



ASSINATURA

**COLAR  
FOTO  
3X4**

RECENTE, DE  
FRENTE,  
COLORIDA E COM  
FUNDO BRANCO

\_\_\_\_\_  
Local e Data

IMPRESSÃO DIGITAL  
usar tinta especial preta  
para impressão digital  
Evitar as bordas  
→

Declaro que os dados informados foram por mim conferidos com os documentos entregues

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Funcionário / CRN-8

**PARA USO EXCLUSIVO DO CRN-8 ( Não Preencher )**

**Relatório de Análise ( INSCRIÇÃO DEFINITIVA )**

O profissional apresentou o DIPLOMA emitido pelo(a) \_\_\_\_\_,

( ) devidamente reconhecido(a) por parecer do CNE e Deliberação do CEE

( ) devidamente Registrado no MEC. \_\_\_\_\_

**Relatório de Análise ( INSCRIÇÃO PROVISÓRIO )**

O profissional apresentou o CERTIFICADO DE CONCLUSÃO emitido pelo(a) \_\_\_\_\_,

( ) devidamente reconhecido(a) por parecer do CNE e Deliberação do CEE.

( ) que é reconhecido(a) pelo MEC. \_\_\_\_\_

( ) Deferimento ( ) Indeferimento ( ) Diligência

.....  
.....  
**RESPONSÁVEL**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_