

**COMUNICADO DE AFASTAMENTO / CANCELAMENTO DE
RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT) E QUADRO TÉCNICO (QT)**

Ao Conselho Regional de Nutricionistas - 9ª Região (MG)

Eu, _____ Nutricionista
ou Técnico em Nutrição, residente à _____
na cidade de _____ CEP _____ que abaixo subscrevo, inscrito(a) neste
Conselho Regional sob o nº _____ funcionário da empresa _____
_____ CNPJ nº _____
situada no endereço _____ cidade _____
CEP _____, onde sou [] RT / [] QT da unidade _____,
venho informar:

[] Afastamento da empresa pelo período de ____/____/____ a ____/____/____ pelo motivo
de _____,
sendo substituído(a) pelo(a) Nutricionista _____,
CRN9 nº _____.

[] Cancelamento de RT / QT a partir de ____/____/____ da(s) unidade(s) _____

Você continua a atuar na empresa? () Sim () Não.

[] Cancelamento de RT / QT a partir de ____/____/____ da empresa _____

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura