

DIMENSIONAMENTO – ALIMENTAÇÃO COLETIVA

I – IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA

Razão Social:

Nome Fantasia/Unidade Cliente:

CNPJ da filial (caso haja): CNPJ do cliente:

Endereço do local/da unidade cliente:

Data do início da atividade:

Segmento de atuação do nutricionista:

Autogestão

Serviço comercial de alimentação

Comissaria (Catering)

Cesta de alimentos

Concessionária de alimentos

Outro

II – CARACTERÍSTICAS

1. Unidade de alimentação e nutrição:

Nº de pequenas refeições/dia					Nº de grandes refeições/dia			
Desjejum	Colação	Lanche	Ceia	Total	Almoço	Jantar	Ceia	Total
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tipo de serviço:

Descentralizado

Centralizado

Misto

(Cozinha central – refeição transportada)

(Produção no local)

(Utiliza os dois tipos de serviço)

2. Cestas de alimentos

Nº de cestas produzidas/mês:

III – IDENTIFICAÇÃO DO(S) INTEGRANTE(S) DO QUADRO TÉCNICO

Nome nutricionista RT: CRN-9 nº:

Existem outros profissionais (nutricionistas e/ou técnicos em nutrição e dietética), além do RT, que atuam na pessoa jurídica como componentes do Quadro Técnico? Não Sim (**descrever na segunda página**)

Nestes termos, pede deferimento.

, de de
(Local) (dia) (mês) (ano)

Assinatura do(a) nutricionista responsável técnico

VERSO – DIMENSIONAMENTO – ALIMENTAÇÃO COLETIVA

QUADRO TÉCNICO COMPLEMENTAR

Nutricionistas (N) e Técnicos em Nutrição e Dietética (TND), exceto responsável técnico (RT)

Nome do profissional	<input type="text"/>	Nº do CRN9	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Nutricionista	<input type="radio"/> TND
Segunda-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Terça-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Quarta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Quinta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sexta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sábado	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Domingo	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Data de Admissão	<input type="text"/>	Carga Horária Semanal	<input type="text"/>
Plantão		<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim	Escala	<input type="checkbox"/> 12x36h <input type="checkbox"/> 12x60h

Nome do profissional	<input type="text"/>	Nº do CRN9	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Nutricionista	<input type="radio"/> TND
Segunda-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Terça-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Quarta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Quinta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sexta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sábado	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Domingo	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Data de Admissão	<input type="text"/>	Carga Horária Semanal	<input type="text"/>
Plantão		<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim	Escala	<input type="checkbox"/> 12x36h <input type="checkbox"/> 12x60h

Nome do profissional	<input type="text"/>	Nº do CRN9	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Nutricionista	<input type="radio"/> TND
Segunda-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Terça-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Quarta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Quinta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sexta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sábado	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Domingo	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Data de Admissão	<input type="text"/>	Carga Horária Semanal	<input type="text"/>
Plantão		<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim	Escala	<input type="checkbox"/> 12x36h <input type="checkbox"/> 12x60h

Nome do profissional	<input type="text"/>	Nº do CRN9	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Nutricionista	<input type="radio"/> TND
Segunda-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Terça-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Quarta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Quinta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sexta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sábado	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Domingo	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Data de Admissão	<input type="text"/>	Carga Horária Semanal	<input type="text"/>
Plantão		<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim	Escala	<input type="checkbox"/> 12x36h <input type="checkbox"/> 12x60h

Nome do profissional	<input type="text"/>	Nº do CRN9	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Nutricionista	<input type="radio"/> TND
Segunda-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Terça-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Quarta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Quinta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sexta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sábado	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Domingo	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Data de Admissão	<input type="text"/>	Carga Horária Semanal	<input type="text"/>
Plantão		<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim	Escala	<input type="checkbox"/> 12x36h <input type="checkbox"/> 12x60h

Nome do profissional	<input type="text"/>	Nº do CRN9	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Nutricionista	<input type="radio"/> TND
Segunda-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Terça-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Quarta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Quinta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sexta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sábado	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Domingo	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Data de Admissão	<input type="text"/>	Carga Horária Semanal	<input type="text"/>
Plantão		<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim	Escala	<input type="checkbox"/> 12x36h <input type="checkbox"/> 12x60h

Nome do profissional	<input type="text"/>	Nº do CRN9	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Nutricionista	<input type="radio"/> TND
Segunda-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Terça-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Quarta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Quinta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sexta-Feira	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Sábado	<input type="text"/> às <input type="text"/>
Domingo	<input type="text"/> às <input type="text"/>	Data de Admissão	<input type="text"/>	Carga Horária Semanal	<input type="text"/>
Plantão		<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim	Escala	<input type="checkbox"/> 12x36h <input type="checkbox"/> 12x60h

Data

Assinatura do Nutricionista Responsável Técnico