

DIMENSIONAMENTO – BUFÊ DE EVENTOS

I – IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA

Razão Social:

Nome Fantasia: CNPJ:

Endereço da Matriz/Unidade de Produção:

II – CARACTERÍSTICAS

| Principais clientes | | | | |
|---------------------|-----------------------|--|--|---|
| 1 | Razão Social: | <input type="text"/> | | |
| | CNPJ: | <input type="text"/> | | |
| | Endereço: | <input type="text"/> | | |
| | Tipo de serviço | <input type="checkbox"/> Almoço/Jantar | <input type="checkbox"/> Café da manhã/Coffe Break | <input type="checkbox"/> Coquetel <input type="checkbox"/> Outros: <input type="text"/> |
| | Produção por evento | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | Nº de eventos por mês | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2 | Razão Social: | <input type="text"/> | | |
| | CNPJ: | <input type="text"/> | | |
| | Endereço: | <input type="text"/> | | |
| | Tipo de serviço | <input type="checkbox"/> Almoço/Jantar | <input type="checkbox"/> Café da manhã/Coffe Break | <input type="checkbox"/> Coquetel <input type="checkbox"/> Outros: <input type="text"/> |
| | Produção por evento | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | Nº de eventos por mês | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

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 – BUFÊ DE EVENTOS

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"/> |
| | <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"/> |
| | <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"/> |
| | <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"/> |
| | <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"/> |
| | <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"/> |
| | <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"/> |
| | <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"/> |
| | <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"/> |
| | <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"/> |
| | <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"/> |
| | <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"/> |
| | <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