

## FORMULÁRIO DE BAIXA TEMPORÁRIA DA INSCRIÇÃO DE TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

Ao Presidente do Conselho Regional de Nutricionistas da 9- Região de Minas Gerais (CRN-9/MG)

Eu, \_\_\_\_\_, CRN-9 nº \_\_\_\_\_,  
telefone de contato: ( ) \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_,  
residente na \_\_\_\_\_, nº: \_\_\_\_\_, complemento: \_\_\_\_\_,  
bairro: \_\_\_\_\_, cidade: \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_  
e CEP: \_\_\_\_\_ venho nessa data, requerer a **BAIXA TEMPORÁRIA DE INSCRIÇÃO DE TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**, conforme Resolução nº 604/18.

**Declaro** estar temporariamente afastado (a) do exercício de atividades relacionadas à área de nutrição e alimentação. Caso volte a exercer atividades citadas na Resolução CFN nº 605/18, comunicarei imediatamente a este Conselho Regional para reativação de minha inscrição.

**Declaro**, também, estar ciente de que a baixa temporária é válida por 5 (cinco) anos, e que, caso não me manifeste anteriormente ao término deste período, este Conselho Regional procederá ao cancelamento definitivo de minha inscrição, sendo necessária a realização de nova inscrição, caso volte a atuar.

Estou ciente que durante a vigência de minha baixa temporária não poderei exercer as atribuições privativas da profissão de Técnico em Nutrição e Dietética, conforme a Lei Federal Nº 8234 de 1991.

Apresento como justificativa:

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> - Desempregado  | <input type="checkbox"/> - Mudança de profissão    | <input type="checkbox"/> - Não atuação na área |
| <input type="checkbox"/> - Aposentado    | <input type="checkbox"/> - Mudança para o exterior | <input type="checkbox"/> - Pós-graduação       |
| <input type="checkbox"/> - Outros: _____ |  |  |

e encaminho a documentação listada anexa como comprovação da justificativa apresentada:

- Cópia da CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) informando meu desligamento da pessoa jurídica na área alimentação e nutrição onde exercia a atividade de nutricionista (página com foto, página com as informações pessoais, página com registro de desligamento da empresa e a página seguinte em branco); ou
- Cópia da CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) com contrato de trabalho em emprego em outra área que não seja alimentação e nutrição; ou
- Documento assinado por representante legal da pessoa jurídica informando as atividades de atuação em área que não seja alimentação e nutrição; ou
- Passaporte ou documento comprobatório de viagem/residência exterior; ou
- Atestado de Saúde que justifique o afastamento das funções por longo período; ou
- Edital de concurso comprovando emprego ou cargo ou pós-graduação cujas exigências não incluam ter inscrição ativa junto ao Conselho de Classe de nutricionistas; ou
- Publicação em Diário Oficial nos casos de posse, exoneração, licença, etc; ou
- Documento comprovando aposentadoria; ou
- Outros:*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Cidade, Dia Mês Ano

Assinatura Digital do Requerente [assine usando conta gov.br - <https://assinador.iti.br/assinatura/index.xhtml>]

┌

└

└

┌