

SOLICITAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Resolução CFN nº 576/2016, Art.3º. Parágrafo único – Quando a Responsabilidade Técnica for solicitada por Nutricionista que já atua como integrante de Quadro Técnico em outro local, esta informação, assim como a citação de outros trabalhos, **com ou sem vínculo**, deverá fazer parte do documento.

Eu (nome completo),

Inscrito no CRN, sob o nº:

Residente à (Rua, nº, bairro, município, UF, CEP)

Bairro:

Município:

UF:

CEP:

Telefone:

Celular:

e-mail:

Venho por meio deste solicitar autorização do CRN-1 para atuar na (s) Pessoa (s) Jurídica (s) relacionada (s) abaixo, como RESPONSÁVEL TÉCNICO.

IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA

Razão Social:

C NPJ:

Na Unidade (Cliente):

Endereço:

Bairro:

Município:

UF:

CEP:

Telefone:

Dias e horários de funcionamento

SEGMENTO	DIMENSIONAMENTO DA UNIDADE	EXISTÊNCIA DE QUADRO TÉCNICO?
<input type="checkbox"/> Auto-Gestão <input type="checkbox"/> Alimentação Escolar Privada <input type="checkbox"/> Restaurante Comercial <input type="checkbox"/> Concessionária	Nº de Refeições/dia Desjejum: Lanche:	<input type="checkbox"/> Não / <input type="checkbox"/> Sim Nº de Nutricionista(s): Nº de Técnico(s) em Nutrição e Dietética:
	Almoço : Jantar:	
	Ceia: Nº de alunos:	
<input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)	Nº de leitos ocupados: Nº total de refeições/dia:	
	<input type="checkbox"/> Alimentação Escolar <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Terceirizada <input type="checkbox"/> Gestão Pública	
<input type="checkbox"/> Buffet para festas		
<input type="checkbox"/> Cesta de alimentos	Nº de cestas/mês:	
<input type="checkbox"/> Consultório	Nº de atendimentos/dia:	
<input type="checkbox"/> Outros:	Especificar:	

DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA

Total da Carga Horária Semanal Pretendida: h / semanais.

Segunda às	Terça às	Quarta às	Quinta às	Sexta às	Sábado às	Domingo às
---------------	-------------	--------------	--------------	-------------	--------------	---------------

OBS.: Caso não tenha horários e dias fixos, preencha com os mais habituais.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS:

