



**REQUERIMENTO DE BAIXA
TEMPORÁRIA DE INSCRIÇÃO
(NUTRICIONISTA)**

PROCOLO Nº ____/____

DATA: ____/____/____

Assinatura Funcionário CRN/1

Eu, _____
CRN-1 n.º _____, apresentando em anexo a documentação necessária, solicito nesta data **Baixa Temporária de inscrição**, conforme resolução **CFN n.º 228/99 Art. 21º**, estando ciente que enquanto estiver em baixa estarei impossibilitado (a) de exercer a profissão de **Nutricionista**.

Declaro ter ciência de que a Baixa Temporária tem validade de 5 (cinco) anos, prorrogáveis por igual período desde que haja manifestação de minha parte, e será efetivada caso não haja nenhuma pendência ou processo Ético.

DECLARAÇÃO

Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional, citada nos artigos 3º e 4º da Lei Federal 8234/91, enquanto estiver vigorando a Baixa Temporária da inscrição de **Nutricionista**.

Assinatura

Para uso exclusivo da Diretoria do CRN/1

RELATO DA DIRETORIA

SITUAÇÃO: () REGULARIDADE ATÉ _____ / () IRREGULARIDADE _____

VOTO DO RELATOR

- () DEFERIMENTO
() INDEFERIMENTO
() AUTUAÇÃO

- () TRANSFERÊNCIA
() DILIGÊNCIA
() CANCELAMENTO

_____/_____/_____
DATA

CONSELHEIRO RELATOR

O VOTO DO CONSELHEIRO RELATOR FOI APROVADO PELOS DEMAIS MEMBROS DA DIRETORIA, EM REUNIÃO DE DIRETORIA, REALIZADA EM ____/____/____.

CONSELHEIRO SECRETÁRIO