

**BAIXA TEMPORÁRIA**

**Solicitação**                       **Prorrogação**

Ao;  
Presidente do Conselho Regional de Nutricionistas da 5ª Região,

Eu,

inscrito(a) neste Conselho Regional de Nutricionista sob o número CRN-5 \_\_\_\_\_, venho, mui respeitosamente, requerer baixa temporária de minha inscrição, de acordo com a legislação vigente, devido: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e, para tanto, junto a documentação comprobatória.

Ciente da Legislação vigente, declaro estar temporariamente afastado(a) de atividades relacionadas à área de alimentação e nutrição e caso venha retornar a exercer atribuições da profissão, comunicarei imediatamente a este Conselho Regional para reativação de minha inscrição.

Declaro, também, que tenho ciência que esta baixa temporária é válida por cinco anos, e caso não me manifeste anteriormente a este período, este Conselho Regional procederá ao cancelamento definitivo de minha inscrição.

**Documentos:**

Carteira de Identidade Profissional;  
Original e cópia da carteira de trabalho;  
Passaporte / Atestado de Saúde/Documento de aposentadoria.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

*Assinatura por extenso do profissional*  
CRN-5 \_\_\_\_\_

**Atualização Cadastral:**

**Endereço:** \_\_\_\_\_

**nº** \_\_\_\_\_ **Bairro:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_

**Município:** \_\_\_\_\_ **UF:** \_\_\_\_\_

**Telefone residencial:** \_\_\_\_\_ **Celular:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_