



DIMENSIONAMENTO – ALIMENTAÇÃO COLETIVA

I - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA

RAZÃO SOCIAL: _____
NOME FANTASIA/UNIDADE CLIENTE: _____
CNPJ DA FILIAL (caso haja): _____ CNPJ DO CLIENTE _____
ENDEREÇO DO LOCAL/ DA UNIDADE CLIENTE: _____
DATA DO INÍCIO DA ATIVIDADE: _____

SEGMENTO DE ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA

<input type="checkbox"/> Autogestão	<input type="checkbox"/> Serviço comercial de alimentação
<input type="checkbox"/> Comissaria (<i>Catering</i>)	<input type="checkbox"/> Cesta de alimentos
<input type="checkbox"/> Concessionária de Alimentos	<input type="checkbox"/> Outro: _____

II - CARACTERÍSTICAS:

1. UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO:

Nº de Pequenas Refeições/dia					Nº de Grandes Refeições/dia			
Desjejum	Colação	Lanche	Ceia	Total	Almoço	Jantar	Ceia	Total
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

TIPO DE SERVIÇO:

DESCENTRALIZADO (Cozinha central - refeição transportada) **CENTRALIZADO** (Produção no local) **MISTO** (Utiliza os dois tipos de serviço)

2. CESTAS DE ALIMENTOS

Nº de cestas produzidas/mês: _____

III – IDENTIFICAÇÃO DO(S) INTEGRANTE(S) DO QUADRO TÉCNICO

Nutricionista Responsável: _____ CRN-5 nº: _____

Existem outros nutricionistas e/ou técnicos em nutrição e dietética, além do nutricionista responsável, que atuam na pessoa jurídica como componentes do Quadro Técnico? Não Sim (**descrever no formulário específico de quadro técnico complementar**)

_____ de _____ de _____
LOCAL DATA

ASSINATURA DO NUTRICIONISTA RESPONSÁVEL