

## REQUERIMENTO DE REATIVAÇÃO DA INSCRIÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CRN-3, sob o n.º \_\_\_\_\_, solicito a regularização da inscrição. Declaro estar ciente que assim da reativação da inscrição deverei recolher as anuidades, taxas e emolumentos previstos nas Legislações vigentes do Conselho Federal de Nutricionistas.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

### Documentos enviados juntamente com a solicitação da reativação da inscrição, conforme orientação do CRN-3:

- Cópias simples da Carteira de Trabalho (CTPS): desde a folha de identificação (foto), incluindo as páginas seguintes, mesmo em branco e todos os contratos de trabalho, até a primeira folha em branco após o último registro de emprego. (Não pular páginas).
- Rol de atividades caso esteja trabalhando (descrição detalhadas das atividades exercidas na empresa), conforme modelo e orientação no site [www.crn3.org.br](http://www.crn3.org.br) - link: Inscrições – Pessoa Física Formulário.

### Atualização de endereço/telefone/e-mail

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Fone/Celular: ( ) \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_