

## SOLICITAÇÃO DE BAIXA TEMPORÁRIA DA INSCRIÇÃO (TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA)

À  
Sra. Presidente,

Eu, ....., inscrito(a) no CRN-3, sob o n.º ....., solicito nesta data a baixa temporária da inscrição, conforme Resoluções CFN n.º 227/1999 e 533/2013, estando ciente que no período em que estiver baixada estarei impossibilitada de exercer a profissão de Técnico em Nutrição e Dietética. Declaro ter ciência que a baixa temporária tem o prazo de validade de 5 (cinco) anos, podendo ser prorrogável por mais 5 (cinco) anos, desde que haja manifestação de minha parte, bem como a mesma só será efetivada caso não haja nenhuma pendência ou processo Ético.

### Justificativa:

- Aposentadoria                       Afastamento – INSS                       Desemprego  
 Formação em Nutrição                       Licença sem remuneração                       Viagem para exterior  
 Cuidar da família                       Mudança de profissão  
 Outros: Especificar \_\_\_\_\_

### Documentos enviados juntamente com a solicitação de baixa, conforme orientação do CRN-3:

- Carteira de Identidade Profissional original, emitida pelo CRN-3, ou boletim de ocorrência, em caso de perda/extravio/roubo.  
 Xerox 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.

### **DECLARAÇÃO**

Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional, citada nos artigos 5º e 16º da Resolução CFN nº 312/2003, enquanto estiver vigorando a baixa temporária do exercício de Técnico em Nutrição e Dietética.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e n.º do CRN-3

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

Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Fone/Celular: ( ) \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_