

**DIMENSIONAMENTO – UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR**

Razão Social da Pessoa Jurídica: \_\_\_\_\_

Razão Social do Cliente/ Unidade: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Endereço (Cliente/ Unidade): \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Fone/ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**NUTRICIONISTA RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA UNIDADE:**

Nome: \_\_\_\_\_ CRN-3 nº: \_\_\_\_\_

Carga Horária Semanal: \_\_\_\_\_ Horário de Trabalho: \_\_\_\_\_

Data de Admissão \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Existem outros profissionais (Nutricionistas e/ou Técnico em Nutrição e Dietética) que atuam na Unidade como componentes do Quadro Técnico?

( ) Não ( ) Sim (descrever na 2ª página do formulário) →

Nº de Unidades Escolares	Produção		Quantidade/ dia			
	Cozinha Central	Na unidade	Lanche (manhã)	Almoço/ Jantar	Lanche (tarde)	Outras (Especificar)

