

REQUERIMENTO BAIXA TEMPORÁRIA/CANCELAMENTO

Ao Conselho Regional de Nutrição - 3ª Região (SP/MS)

Eu, _____, inscrito(a) no CRN-3, sob o nº T- _____, solicito nesta data a baixa temporária/cancelamento da inscrição, conforme Resolução CFN nº 791, de 15 de setembro de 2024, estando ciente que, no período em que estiver em baixa, estarei impossibilitado(a) de exercer a profissão de Técnico em Nutrição e Dietética (TND).

No caso de solicitação de baixa temporária, declaro estar ciente de que esta possui prazo de validade de 5 (cinco) anos, podendo ser prorrogada por igual período, mediante manifestação expressa de minha parte. Estou ciente, ainda, de que, caso o prazo de baixa temporária expire sem solicitação de prorrogação ou de reativação da inscrição, esta será automaticamente cancelada pelo CRN-3. Nessa hipótese, para voltar a exercer a profissão futuramente, será necessário requerer nova inscrição junto ao Conselho, observadas as normas vigentes à época da solicitação.

Solicitação:

() Baixa temporária () Cancelamento

Justificativa:

() Aposentadoria () Afastamento pelo INSS () Desemprego

() Licença sem remuneração () Mudança de profissão

() Outros: especificar _____

Documentos obrigatórios que devem acompanhar este requerimento:

Enviar junto com este requerimento **um** dos documentos abaixo, **obrigatório**, para comprovar o não exercício de atividade profissional:

- Extrato de contribuições do CNIS,
- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS)
- Autodeclaração de inexistência de vínculo profissional.

DECLARAÇÃO

Comprometo-me a não exercer nenhuma atividade profissional, citada nos artigos 4º e 5º da Lei nº 14.924, de 2024, enquanto estiver vigorando a baixa temporária / cancelamento do exercício de TND. Declaro ter ciência de que o porte e o uso da carteira de identidade profissional no exercício da profissão de TND, a partir da data do deferimento da baixa temporária ou cancelamento de inscrição, caracteriza exercício irregular e estarei sujeito às sanções disciplinares e penais cabíveis à espécie.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20____

Assinatura e nº do CRN-3