



COMUNICADO DE AFASTAMENTO / CANCELAMENTO DE RT

Ao
Conselho Regional de Nutricionistas 2ª Região

Eu, _____, nutricionista,
residente a _____ nº _____
na cidade de _____, UF _____ CEP _____
que abaixo subscrevo, inscrito(a) neste Conselho Regional sob o CRN-2 nº _____,
Responsável Técnico(a) da Empresa _____
situada no endereço _____,
onde sou responsável pela unidade _____

venho informar:

Afastamento pelo período de _____, pelo
motivo _____ sendo
substituído (a) por _____, CRN-2 _____.

Cancelamento da Responsabilidade Técnica a partir da data: _____.

(cidade) _____, _____ de _____ de _____

Assinatura