



Conselho Regional de Nutricionistas
Décima Região

FORMULÁRIO DE BAIXA TEMPORÁRIA

Eu..... CRN-10/nº..... Residente na
..... nº...../..... Bairro:
..... Cidade: UF: CEP:
Fone:()..... E-mail:, solicito a **Baixa Temporária (válida por 5 anos)** de minha inscrição perante este Conselho Profissional, de acordo com o artigo 23 da Resolução CFN nº 466/10 e **restituo ao CRN a Carteira de Identidade Profissional Termoplástica.**

Justificativa:

- | | | |
|---------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. Aposentadoria () | 4. Cuidar da Família () | 7. Est. Mestrado/Doutorado () |
| 2. Afastamento/Doença () | 5. Licença sem remuneração () | 8. Mudança de profissão () |
| 3. Desemprego () | 6. Licença maternidade () | 9. Mudança para o exterior () |
| 10. Outros:..... | | |

Declarações

Declaro sob as penas da lei (Lei 6.583/78, Art. 19, Inciso II; Decreto-Lei 84.444, Art. 52 e Resolução CFN 596/17) não exercer qualquer cargo, função ou atividade privativa de nutricionista, conforme legislações vigentes, seja por meio de vínculo empregatício ou prestação de serviços (autônomo), enquanto perdurar a baixa temporária.

Estou ciente da obrigação da quitação dos débitos, no caso da existência de débitos anteriores à homologação da baixa temporária ou que eventualmente venha a ser apurado posteriormente.

Declaro ter ciência de que a Baixa Temporária tem validade de 05 (cinco) anos, prorrogável por igual período desde que haja manifestação de minha parte, caso contrário a inscrição será cancelada automaticamente após 5 anos.

(Cidade)....., de.....de.....

Assinatura do solicitante:.....

PARA USO EXCLUSIVO DO CRN10

1. INFORMAÇÕES DO SETOR DE FISCALIZAÇÃO (PARA USO EXCLUSIVO DO CRN10)	
1. Possui vínculo empregatício ou prestação de serviço: Sim () Não ()	
2. Está sendo convocado para AO: Sim () Não ()	
3. Há pendências com o Setor de Fiscalização: Sim () Não ()	
4. Parecer: Há impedimentos para baixa temporária : Sim () Não ()	
Observações:.....	
...../...../.....
DATA	NUTRICIONISTA FISCAL
2. RELATO COORDENAÇÃO TÉCNICA (PARA USO EXCLUSIVO DO CRN10)	
1. Possui Processo Disciplinar em aberto: Sim () Não ()	
2. PD para admissibilidade: Sim () Não ()	
3. Parecer: Há impedimentos para baixa temporária : Sim () Não ()	
Observações:.....	
...../...../.....
DATA	COORDENAÇÃO TÉCNICA
3. RELATO PROCESSO (PARA USO EXCLUSIVO DO CRN10)	
Tendo o profissional apresentado a documentação necessária, de acordo com a Resolução CFN nº 466/10, sendo que não há impedimentos, sou favorável ao(a): DEFERIMENTO () INDEFERIMENTO () DILIGÊNCIA ()	
Observações:.....	
...../...../.....
DATA	FUNCIONÁRIO DESIGNADO/CRN10
	Conforme delegação de competência estabelecida pelas Portarias CRN10 14/2015 e CRN10 05/2019.

**Relação de documentos para BAIXA TEMPORÁRIA da inscrição Pessoa Física - Nutricionista
(Resolução CFN nº 466/2010 – 661/2021)**

1. Formulário de solicitação de baixa temporária (anexo) – informar o motivo pelo qual está solicitando a baixa.
2. Carteira de Identidade Profissional de Nutricionista definitiva – original ou em caso de perda ou extravio da carteira, uma cópia do boletim de ocorrência.
3. Documento comprobatório que não atua na área da nutrição, conforme o caso:
 - **APOSENTADORIA:** Comprovante de aposentadoria ou Publicação em Diário Oficial.
 - **AFASTAMENTO – INSS:** Atestado ou laudo médico contendo o período de afastamento das atividades laborais.
 - **DESEMPREGO:** Termo de rescisão de contrato onde conste a informação do desligamento do cargo/função. Cópias simples da Carteira de Trabalho (CTPS) que comprove desemprego: todas as páginas da carteira, desde a folha de identificação (foto), incluindo as páginas seguintes, mesmo em branco e todos os contratos de trabalho registrados, até a primeira página em branco após o último registro de emprego. (Não pular páginas).
 - **CUIDAR DA FAMÍLIA:** Cópias simples da Carteira de Trabalho (CTPS) que comprove desemprego: todas as páginas da carteira, desde a folha de identificação (foto), incluindo as páginas seguintes, mesmo em branco e todos os contratos de trabalho registrados, até a primeira página em branco após o último registro de emprego. (Não pular páginas). Declaração de que não exerce a profissão de nutricionista.
 - **LICENÇA SEM REMUNERAÇÃO:** Comprovante da concessão da licença.
 - **LICENÇA MATERNIDADE:** Comprovante da concessão da licença.
 - **MESTRADO/DOCTORADO:** Comprovante de matrícula ou declaração da Instituição de ensino;
 - **MUDANÇA DE PROFISSÃO:** Declaração da empresa empregadora contendo descrição do cargo ocupado pelo empregado; ou Cópia da carteira de trabalho ou contrato de trabalho; ou página do Diário Oficial contendo nomeação em cargo público; entre outros, conforme a situação específica; proprietário ou sócio de empresa, apresentar a cópia do comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral com o ramo de atividade ou documento similar;

- **MUDANÇA PARA O EXTERIOR:** Cópia de inscrição de matrícula em instituição de ensino do país, caso seja o motivo da viagem ou qualquer documentos que comprove a mudança de país, como: Passaporte/Visto.
- **OUTROS:** Qualquer outro documento que comprove que não está exercendo a profissão de nutricionista.

*Havendo necessidade serão solicitados outros documentos.

Não será concedida a Baixa Temporária:

Não será concedida a baixa temporária se estiver realizando atendimento clínico presencial ou on-line, se faz postagens sobre a profissão nas redes sociais ou algum tipo de atividade relacionada a nutrição mesmo que esporadicamente. Para que a baixa seja concedida não poderá estar realizando nenhuma atividade relacionada a nutrição.

***Ressaltamos que enquanto sua inscrição estiver em baixa temporária, não poderá realizar nenhuma das atribuições privativas do nutricionista, pois estará em exercício ilegal da profissão, conforme Lei Federal 8234/91.**

Endereço para envio dos documentos:

Os documentos relacionados deverão ser enviados pelo correio, por no mínimo carta registrada ou entregar no CRN10. A/C Setor de Pessoa Física, no endereço: **R. Felipe Schmidt, 321 – Sala 1104 – Centro – Florianópolis/SC – 88010000.**

Prazos para isenção da Anuidade:

1. **RESOLUÇÃO CFN Nº 533/13 e 692/21. Art. 2º. Inciso I:** Os pedidos de baixa que forem protocolados até o dia 31 de março ficarão isentos da anuidade do ano em curso.
Parágrafo Único-A da Resolução CFN Nº 692/21: A dispensa do pagamento da anuidade do exercício em curso a que se refere o inciso I **requer que o profissional possua inscrição no CRN ativa nos 6 (seis) meses anteriores ao protocolo do requerimento de baixa**, enquanto para os que não cumprirem este requisito a anuidade será devida no valor proporcional.
2. **RESOLUÇÃO CFN Nº 533/13 e 692/21. Art. 2º. I:** Os pedidos de baixa **após 31 de março** serão cobrados proporcional até a data do recebimento da solicitação do pedido da baixa temporária.

Parágrafo Único da RESOLUÇÃO CFN Nº 533/13: A baixa de que trata este artigo não prejudicará a obrigação do pagamento de débitos constituídos ou em fase de constituição, os quais serão cobrados administrativa ou judicialmente.

Duração da Baixa Temporária da inscrição:

A baixa temporária tem duração de 05 anos, próximo ao vencimento você deverá solicitar o reingresso da inscrição ou a prorrogação da baixa por mais 05 anos, caso contrário sua inscrição será cancelada automaticamente pelo CRN.

Prorrogação da Baixa Temporária da inscrição:

Para que a baixa temporária seja prorrogada é necessário solicitar antes do vencimento e não estar atuando na área da nutrição. Para solicitar mais informações ou o formulário, precisará entrar em contato com o setor de Pessoa Física: peessoafisica02@crn10.org.br.

Reingresso da inscrição:

O reingresso poderá ser solicitado a qualquer tempo durante os 05 anos de baixa e deverá ser formalizado com o envio de formulário de reingresso, formulário de inscrição, cópia do RG atualizado e certidão de casamento, se houver alteração de nome (solicitar boleto para emissão da 2ª via da carteira).

O valor da anuidade será proporcional, considerando o período compreendido entre a data do requerimento da reativação e o mês de dezembro do mesmo exercício.

Para solicitar mais informações entrar em contato com o setor de Pessoa Física:
peessoafisica02@crn10.org.br .