**DIMENSIONAMENTO – BUFÊ DE EVENTOS**

|  |
| --- |
| **I - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA**  **RAZÃO SOCIAL:** **NOME FANTASIA:  CNPJ:** **ENDEREÇO DA MATRIZ/UNIDADE DE PRODUÇÃO**:  |

|  |
| --- |
| **II - CARACTERÍSTICAS:** |
| **Nº** |  **Principais Clientes** | **Tipo de Serviço** | **Produção por evento** | **Nº de Eventos por Mês** |
| 1 | Razão Social:CNPJ:Endereço: | **🖵** Almoço/Jantar |  |  |
| **🖵** Café da manhã/Coffee Break |  |  |
| **🖵** Coquetel |  |  |
| **🖵** Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 2 | Razão Social:CNPJ:Endereço: | **🖵** Almoço/Jantar |  |  |
| **🖵** Café da manhã/Coffee Break |  |  |
| **🖵** Coquetel |  |  |
| **🖵** Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 3 | Razão Social:CNPJ:Endereço: | **🖵** Almoço/Jantar |  |  |
| **🖵** Café da manhã/Coffee Break |  |  |
| **🖵** Coquetel |  |  |
| **🖵** Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **III – IDENTIFICAÇÃO DO(S) INTEGRANTE(S) DO QUADRO TÉCNICO****Nome Nutricionista RT: CRN-2 nº :** Existem outros profissionais (nutricionistas e/ou técnicos em nutrição e dietética), além do RT, que atuam na pessoa jurídica como componentes do Quadro Técnico? **🖵**  Não **🖵**Sim **(descrever na segunda página)** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ LOCAL DATA

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura do(a) nutricionista responsável técnico |

 |
|

**DIMENSIONAMENTO – BUFÊ DE EVENTOS**

|  |
| --- |
| QUADRO TÉCNICO COMPLEMENTAR***NUTRICIONISTAS (N) E TÉCNICOS EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (TND), EXCETO RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT)*** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME DO PROFISSIONAL** | **Nº CRN-2** | **DATA DE ADMISSÃO** | **CARGA HORÁRIA SEMANAL** | **DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA SEMANAL****(Dias e Horário de trabalho)** |
|  |
|   | CRN-2:\_\_\_\_\_\_□ N  □ TND |   |   | Segunda..........às.......... | Terça.........às......... | Quarta.........às......... | Quinta.........às....... | Plantão:□Não □SimEscala:□ 12x36h□ 12x60h |
| Sexta.........às......... | Sábado.........às......... | Domingo.........às......... |
|  |
|   | CRN-2:\_\_\_\_\_\_□ N  □ TND |   |   | Segunda..........às.......... | Terça.........às......... | Quarta.........às......... | Quinta.........às....... | Plantão:□Não □SimEscala:□ 12x36h□ 12x60h |
| Sexta.........às......... | Sábado.........às......... | Domingo.........às......... |
|  |
|   | CRN-2:\_\_\_\_\_\_□ N  □ TND |   |   | Segunda..........às.......... | Terça.........às......... | Quarta.........às......... | Quinta.........às....... | Plantão:□Não □SimEscala:□ 12x36h□ 12x60h |
| Sexta.........às......... | Sábado.........às......... | Domingo.........às......... |
|  |
|   | CRN-2:\_\_\_\_\_\_□ N  □ TND |   |   | Segunda..........às.......... | Terça.........às......... | Quarta.........às......... | Quinta.........às....... | Plantão:□Não □SimEscala:□ 12x36h□ 12x60h |
| Sexta.........às......... | Sábado.........às......... | Domingo.........às......... |
|  |
|   | CRN-2:\_\_\_\_\_\_□ N  □ TND |   |   | Segunda..........às.......... | Terça.........às......... | Quarta.........às......... | Quinta.........às....... | Plantão:□Não □SimEscala:□ 12x36h□ 12x60h |
| Sexta.........às......... | Sábado.........às......... | Domingo.........às......... |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 LOCAL DATA

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura do(a) nutricionista responsável técnico  |