



QUADRO DE HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO E LABORAL DO R.T.

DADOS DA PESSOA JURÍDICA			
RAZÃO SOCIAL: _____			
NÚMERO DO REGISTRO: _____ CNPJ: _____			
REPRESENTANTE LEGAL DA PESSOA JURÍDICA			
NOME: _____ CPF: _____			
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO			
DIA	MANHÃ	TARDE	NOITE
Segunda-feira	às	às	às
Terça-feira	às	às	às
Quarta-feira	às	às	às
Quinta-feira	às	às	às
Sexta-feira	às	às	às
Sábado	às	às	às
Domingo	às	às	às
RESPONSÁVEL TÉCNICO			
NOME: _____ REGISTRO: _____			
HORÁRIO DE TRABALHO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO			
DIA	MANHÃ	TARDE	NOITE
Segunda-feira	às	às	às
Terça-feira	às	às	às
Quarta-feira	às	às	às
Quinta-feira	às	às	às
Sexta-feira	às	às	às
Sábado	às	às	às
Domingo	às	às	às

Estou ciente que o Responsável Técnico poderá exercer essa função em, no máximo, duas pessoas jurídicas, desde que não haja coincidência entre os horários de atuação em cada estabelecimento.

Recife, _____ de _____ de _____

Assinatura do Responsável Técnico

Assinatura do Representante Legal