





Nome Legível do Requerente: \_\_\_\_\_

**Obrigações e documentações necessárias para entrada no processo de Alvará de Eventos, com comercialização de alimentos e/ou para profissionais que irão executar atividades de interesse à saúde.**

<b>Comercialização de alimentos</b>	<b>Atividades de interesse à saúde</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• A.S.O (atestado de saúde ocupacional)</li><li>• Curso de Manipulação de Alimentos (no mínimo um por barraca)</li><li>• Pia, Sabonete Líquido, Papel toalha (para enxugar as mãos após a lavagem)</li><li>• Resíduos sólidos em lixeiras com tampa</li><li>• Matéria-prima de boa procedência, informações sobre ingredientes e data de fabricação individual ou em ficha exposta junto do produto a ser fatiado ou fracionado</li><li>• Alimentos com refrigeração devem ser acondicionados em caixas térmicas com gelo reciclável rígido, boas condições de limpeza</li><li>• Paramentação para o devido fim (touca, avental, sapato fechado)</li><li>• Servir condimentos (maionese, catchup e similares) em sachê individual.</li><li>• Alimentos expostos com alguma proteção para evitar contaminação.</li><li>• Não Manipular dinheiro e alimento juntos</li><li>• Superfícies lisas, laváveis, impermeáveis</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• A.S.O (atestado de saúde ocupacional)</li><li>• E.P.I (Equipamento de proteção individual)</li><li>• Segregação e destinação adequada dos resíduos de saúde</li><li>• Comprovação da manutenção dos equipamentos utilizados</li><li>• Registro de produtos e equipamentos na ANVISA, conforme legislação vigente</li><li>• Habilitação do profissional para exercer a atividade de interesse a saúde</li><li>• E demais requisitos pertinentes ao exercício da atividade.</li><li>• Para eventos com tatuagem e Piercing seguir as orientações da CVS 12 de 30 de julho de 1999</li></ul>

Declaro, para os devidos fins, que as informações contidas no presente informativo foram repassadas a todos os interessados que fazem parte do evento, e assumo o compromisso de apresentar, quando solicitado, os documentos originais, e ciente das penalidades legais cabíveis.

Nome do responsável/Empresa pelo evento: \_\_\_\_\_

RG,CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_ telefone: \_\_\_\_\_

Nome Legível Completo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_