



PREFEITURA DE MONTES CLAROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO  
Coordenadoria de Nutrição e Segurança Alimentar



Guia de Referência:  
Escola:  
Endereço da Unidade:

CONTROLE DE ESTOQUE DIETAS ESPECIAIS

| ITEM | GÊNERO   | MARCA        | EMBALAGEM ABERTA/ <u>DATA DE ABERTURA</u> | QUANT. EMBALAGEM FECHADA | DATA DE VALIDADE | ITEM | GÊNERO   | MARCA          | EMBALAGEM ABERTA/ <u>DATA DE ABERTURA</u> | QUANT. EMBALAGEM FECHADA | DATA DE VALIDADE |
|------|--|--------------|---|--------------------------|------------------|------|--|----------------|---|--------------------------|------------------|
| 1    | Achocolatado em pó diet                                    | GOLD         |   |                          |                  | 8    | Creme de arroz                                 | VITAGRAN       |   |                          |                  |
| 2    | Adoçante dietético líquido                                 | ZERO-CAL     |   |                          |                  | 9    | Fórmula infantil especial a base de soja em pó | DANONE-APTAMIL |   |                          |                  |
| 3    | Biscoito doce tipo rosquinha - sabor coco                  | NUTRI COOKIE |   |                          |                  | 10   | Óleo de girassol refinado - tipo 1             | VITALIV        |   |                          |                  |
| 4    | Biscoito doce de soja tipo cookie - sabor castanha de cajú | HUÉ          |   |                          |                  | 11   |  |                |   |                          |                  |
| 5    | Biscoito doce diet tipo cookie - sabor laranja             | NUTRI COOKIE |   |                          |                  | 12   |  |                |   |                          |                  |
| 6    | Biscoito doce tipo rosquinha - sabor cacau                 | NUTRI COOKIE |   |                          |                  | 13   |  |                |   |                          |                  |
| 7    | Biscoito sequilho de limão                                 | HUÉ          |   |                          |                  | 14   |  |                |   |                          |                  |

Obs.: Este formulário deverá ser entregue, IMPRETERIVELMENTE, todo dia 01 e 15 de cada mês.

Nome do Diretor: \_\_\_\_\_

Ass. Legível e Carimbo do Diretor

Data