

## Termo de Compromisso E Atualização de Vacinas 2018

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº: \_\_\_\_\_, portador(a) do RG  
nº: \_\_\_\_\_, responsável pelo(a) menor e aluno(a):  
\_\_\_\_\_  
matriculado(a) na turma: \_\_\_\_\_ do turno: \_\_\_\_\_

DECLARO, para os devidos fins e efeitos legais, que o(a) menor está com todas as vacinas atualizadas até o presente momento, assim como responsabilizo-me em manter atualizadas as demais vacinas futuras durante o ano letivo de 2018.

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável