

Termo de Responsabilidade De Aptidão Física 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:

- Não possui qualquer contraindicação médica para a prática de atividades físicas a desenvolver com frequência no Centro Educacional Universo.
- Está apto(a) a praticar as atividades de Educação Física e Capoeira, responsabilizando-me no que diz respeito à aptidão física atual e futura para a prática destas modalidades, bem como isentando os Professores(as), Auxiliares e Proprietários desta Instituição de Ensino.

Responsabilizo-me, outrossim, em comunicar a Instituição, caso haja alguma mudança quanto a esta informação durante o ano letivo de 2018.

Florianópolis, ____ de _____ de 201__.

Assinatura do Responsável.