



Autorização para credenciamento e
Termo de Responsabilidade para menor de idade

Eu, _____, portador do RG
_____ e do CPF _____
abaixo assinado, declaro para os devidos fins, que:

1. Sou responsável pelo(a) menor inscrito(a) nessa ficha de inscrição;
2. Estou ciente e autorizo o(a) mesmo(a) a se credenciar no Sesi-SP, bem como a frequentar/utilizar suas dependências, responsabilizando-me por todos os atos praticados por ele, dentro da entidade.
3. É de minha responsabilidade o cuidado com a saúde do(a) menor citado(a), prevenindo eventuais problemas clínicos durante a prática de qualquer atividade física.

Nome do(a) aluno(a): _____

Data, ____/____/2020.

Assinatura do(a) responsável