

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE

Eu, abaixo identificado, na qualidade de responsável legal, declaro que o menor abaixo qualificado, goza de plena saúde, não tendo quaisquer problemas físicos e/ou emocionais impeditivos, e autorizo e responsabilizo-me integralmente pela sua participação na Etapa 2 – *Era uma vez...Campus* do Projeto Cultural “*Era uma vez...Brasil*” PRONAC nº 149769 (“Projeto Cultural”) que será realizada entre os dias _____ e _____ de _____ de 2016, no **SESC E NA ESCOLA MUNICIPAL SEBASTIÃO JOSE DA SILVA**, conforme previsto no Regulamento do Projeto Cultural, supramencionado, promovido por **ORIGEM PROMOÇÃO DE EVENTOS LTDA.** (“Promotora”), empresa com sede na cidade de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, inscrita no C.N.P.J.M.F. sob o nº. 08.846.097/0001-60, isentando a Promotora de quaisquer responsabilidades neste sentido.

Dados do responsável legal

Nome completo:		
Endereço:		
Complemento:		CEP.:
Cidade:		Estado:
RG.:	Data de emissão:	Órgão emissor:
CPF/MF:		
CONTATO TELEFONICO PARA EMERGENCIA FIXO E CELULAR:		

Dados do menor

Nome completo:	
Data de Nascimento:	
Endereço:	
Complemento:	CEP.:
Cidade:	Estado:
Tamanho Camiseta: (P /M/ G /GG)	Tipo Sanguíneo:
É alérgico a algum alimento:	Se sim Qual:

Há restrições para esportes?	Uso de medicamentos ou outras observações:

_____, _____ 6 de junho de 2016.

responsável legal