

TERMO DE RESPONSABILIDADE

(Nome Completo)

(Nacionalidade) _____, (Estado Civil)

_____, portador do RG n° _____ e inscrito
no CPF sob o no _____ residente e domiciliado no endereço

_____,
na Cidade de _____, Estado de _____

Telefone () _____, declara ser (Pai, Mãe, Responsável)

_____ do menor (Nome Completo)

_____, nascido no dia -----/-----/-----

conforme se comprova neste ato através de documento público (RG ou Certidão de
Nascimento) _____ autorizando a sua participação no Evento

_____ que acontecerá nos dias -----/----/-----, na Fazenda Santo

Antônio em Itapetininga - SP, se responsabilizando pela integridade do mesmo. Ademais,
enquanto responsável pelo Menor, declaro estar ciente e assumo minha responsabilidade
quanto ao esclarecimento do Regulamento para APROFUNDAMENTO RADICAL – RVJ,
bem como, de fazê-lo cumprir tais determinações e cuidados da coordenação do evento.

Assinatura do responsável