



TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Eu, _____,
Profissional de Educação Física registrado(a) no CREF19/AL sob o nº _____, declaro perante o Conselho Regional de Educação Física da 19ª Região – CREF19/AL, estar ciente da responsabilidade que possuo como Responsável Técnico(a) pelos serviços prestados pela Pessoa Jurídica: _____, no campo das atividades físicas, desportivas e/ou similares, comprometendo-me a comunicar ao CREF19/AL o meu afastamento desta função, caso venha a ocorrer. Entende-se por Responsável Técnico(a) o(a) Profissional de Educação Física contratado(a) por Pessoa Jurídica atuante na área de atividades físicas e esportivas e afins, para responder por essa função (Resolução CONFEF nº 224/2012).

Horário de atuação como Responsável Técnico(a):

DIAS DA SEMANA	MANHÃ		TARDE		NOITE	
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA
2ª-FEIRA						
3ª-FEIRA						
4ª-FEIRA						
5ª-FEIRA						
6ª-FEIRA						
SÁBADO						
DOMINGO						

INFORMO QUE:

- ☐ NÃO EXERÇO a função de Responsável Técnico em outros estabelecimentos.
- ☐ EXERÇO a função de Responsável Técnico em outros estabelecimentos.

_____, _____ de _____ de _____

(Local e data)

ASSINATURA COM FIRMA RECONHECIDA DO(A) RESPONSÁVEL TÉCNICO(A)

OBSERVAÇÃO: Será necessário o reconhecimento de firma nas assinaturas quando a pessoa que assinar o documento não estiver presente no ato de recepção do documento pelo atendimento do CREF19/AL