



## TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

### DADOS DA EMPRESA:

RAZÃO SOCIAL:		Nº REGISTRO CREF3/SC:			
CNPJ:	E-MAIL:	TELEFONE:			
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO:					
<b>MATUTINO (00H-12H)</b>		<b>VESPERTINO (12H-18H)</b>	<b>NOTURNO (18H-00H)</b>		
2º Feira	às	2º Feira	às	2º Feira	às
3º Feira	às	3º Feira	às	3º Feira	às
4º Feira	às	4º Feira	às	4º Feira	às
5º Feira	às	5º Feira	às	5º Feira	às
6º Feira	às	6º Feira	às	6º Feira	às
Sábado	às	Sábado	às	Sábado	às
Domingo	às	Domingo	às	Domingo	às

### RESPONSÁVEL TÉCNICO:

NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO TITULAR:		Nº REGISTRO CREF3/SC:
E-MAIL:	TELEFONE:	

### Liste os Responsáveis técnicos substitutos:

NOME	Nº REGISTRO CREF3/SC:	ASSINATURA

Eu, Profissional de Educação Física acima identificado, declaro perante o Conselho Regional de Educação Física da 3ª Região - CREF3/SC, estar ciente da responsabilidade que possuo como **RESPONSÁVEL TÉCNICO** pelos serviços prestados pela pessoa jurídica acima identificada, no campo das atividades físicas, desportivas e/ou similares, comprometendo-me a comunicar ao CREF3/SC o meu afastamento desta função, caso venha a ocorrer.

Declaro ter ciência de que, conforme a Resolução CONFEF nº 134/2007, a Responsabilidade Técnica somente poderá ser exercida por Profissional de Educação Física em no máximo 02 (dois) estabelecimentos, em horários compatíveis. Declaro, ainda, ter conhecimento das demais legislações pertinentes, e em especial a Lei nº 10.361/97, regulamentada pelo Decreto nº 3.150/98.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Técnico Titular