



Razão Social -----

CNPJ -----

Eu, -----,  
Profissional de Educação Física registrado no CREF17/MT sob o nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
declaro perante o Conselho Regional de Educação Física da 17ª Região – CREF17/MT, estar ciente  
da responsabilidade que possuo como responsável técnico no campo das atividades  
físicas, desportivas e/ou similares, comprometendo-me a comunicar ao CREF17/MT o meu  
afastamento desta função, caso venha a ocorrer.

Estou ciente que sou responsável por todos os acontecimentos que ocorram na parte técnica  
do estabelecimento, mesmo em minha ausência

Entende-se como responsável técnico o Profissional de Educação Física que zela  
pela observância do código de ética na instituição e responsabiliza-se, perante o CREF17/MT,  
pelas condições da instalação e dos equipamentos utilizados na prestação dos serviços, bem como  
pelas normas técnicas do controle de acesso aos mesmos, pelo público em geral.

### HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO

2ª Feira	às	Horas
3ª Feira	às	Horas
4ª Feira	às	Horas
5ª Feira	às	Horas
6ª Feira	às	Horas
Sábado	às	Horas
Domingo	às	Horas

-----  
Local e Data

-----  
Assinatura do Profissional

-----  
Assinatura do Representante Legal

