

TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA AUTÔNOMO ESTABELECIDO

Profissional: _____

CREF: _____

Estabelecimento (Nome fantasia): _____

Endereço Comercial: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF _____

CEP _____

Fone: () _____

E-mail: _____

Atividades Desenvolvidas: _____

Eu, _____,

Profissional de Educação Física inscrito no CREF3/SC sob o nº _____, 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 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.

Entende-se como Responsável Técnico o Profissional de Educação Física que zela pela observância do Código de Ética na instituição e se responsabiliza, perante o CREF3/SC, pelas condições das instalações e dos equipamentos e normas técnicas utilizados na prestação dos serviços.

HORÁRIO DE TRABALHO

| MATUTINO | | | VESPERTINO | | | NOTURNO | | |
|----------|----|-------|------------|----|-------|----------|----|-------|
| 2ª feira | às | Horas | 2ª feira | às | Horas | 2ª feira | às | Horas |
| 3ª feira | às | Horas | 3ª feira | às | Horas | 3ª feira | às | Horas |
| 4ª feira | às | Horas | 4ª feira | às | Horas | 4ª feira | às | Horas |
| 5ª feira | às | Horas | 5ª feira | às | Horas | 5ª feira | às | Horas |
| 6ª feira | às | Horas | 6ª feira | às | Horas | 6ª feira | às | Horas |
| Sábado | às | Horas | Sábado | às | Horas | Sábado | às | Horas |
| Domingo | às | Horas | Domingo | às | Horas | Domingo | às | Horas |

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Responsável Técnico