



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Pelo _____ presente _____ instrumento, eu _____, (nome pai ou responsável) RG: _____, autorizo para todos os fins, o meu filho (a) _____ RG: _____, regularmente matriculado (a) na Escola _____ a participar da visita à EPTV Campinas no dia __/__/____, me responsabilizando por quaisquer danos ocasionados por acidentes que possam ocorrer no percurso de ida e volta.

Reconheço, ainda, que a única responsabilidade da EPTV Campinas está restrita a permanência dos alunos dentro de suas dependências, isentando-a de quaisquer responsabilidades por acidente ocasionado no transporte dos alunos.

Para que produza os efeitos legais, firmo o presente instrumento.

Nome Assinatura

RG CPF

Data da visita ____/____/____, firma o presente.

_____, de _____ de 2024.
(Cidade)