

FACULDADE CATÓLICA SALESIANA DO ESPÍRITO SANTO (FCSES)
Complexo Esportivo

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu,

() Aluno: _____

() Servidor: _____

() Outros: _____

Tel: _____ Email: _____

Portador do RG ou CPF/CNPJ nº _____, venho por meio deste reservar o Complexo Esportivo da FCSES:

() Piscina. () Quadra Poliesportiva. () Ginásio Dom Bosco. () Pista de Atletismo. () Campo de Futebol

Data: ___/___/___ a ___/___/___ Horário: ___ às ___

OBS.: A FCSES não se responsabiliza por quaisquer danos físicos que vierem a ocorrer com os usuários, bem como perdas e furtos de jóias, celulares, carteiras e documentos.

Declaro ter conhecimento do regulamento de uso do Complexo Esportivo.

Vitória/ES, ___ de _____ de _____.

Nome do responsável

() Deferido () Indeferido. Data: ___/___/___

RESPONSÁVEL: _____