

TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
 Nº de Registro da empresa no CREF _____-PJ/PR

Razão Social:			
Nome Fantasia:		CNPJ:	
Endereço:			Nº
Complemento:		Bairro:	
Cidade:		CEP:	
Telefone comercial ()		WhatsApp ()	

Eu, _____,
 Profissional de Educação Física registrado no CREF9/PR sob o nº _____-G/PR, declaro perante o Conselho Regional de Educação Física da 9ª Região – CREF9/PR, estar ciente da responsabilidade que possuo como Responsável Técnico pelos serviços prestados pela pessoa jurídica, no campo das atividades físicas, desportivas e/ou similares, que tenho conhecimento das Resoluções citadas abaixo e, **comprometendo-me a comunicar ao CREF9/PR 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 CREF9/PR, 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, conforme **Resoluções do CONFEF nº 224/2012 e do CREF9/PR nº 093/2015.**

HORÁRIO DE TRABALHO

MANHÃ		TARDE		NOITE	
2ª FEIRA	às	2ª FEIRA	às	2ª FEIRA	às
3ª FEIRA	às	3ª FEIRA	às	3ª FEIRA	às
4ª FEIRA	às	4ª FEIRA	às	4ª FEIRA	às
5ª FEIRA	às	5ª FEIRA	às	5ª FEIRA	às
6ª FEIRA	às	6ª FEIRA	às	6ª FEIRA	às
SÁBADO	às	SÁBADO	às	SÁBADO	às
DOMINGO	às	DOMINGO	às	DOMINGO	às

Outros horários: _____

_____, ____ de _____ de _____.

 Assinatura do profissional **Responsável Técnico**

Enviar ao CREF9/PR qualquer alteração do RT (Responsável Técnico) pelo correio ou entregar na sede.
 Favor tirar uma cópia deste Termo e manter com o profissional, pois, este documento não será devolvido.



Conselho Regional de Educação Física da 9ª Região – Estado do Paraná

R. Dr. Faivre, 880 | Centro | Curitiba - PR | CEP 80060-140

www.crefpr.org.br | 0800 - 643 2667 | 41. 3363-8388

(PREENCHER AS DUAS VIAS)

QUADRO TÉCNICO Nº de Registro da empresa no CREF _____ -PJ/PR	
Razão Social:	
Nome Fantasia:	CNPJ:
Endereço:	Nº
Complemento:	Bairro:
Cidade:	CEP:
Telefone comercial ()	WhatsApp ()

PROFISSIONAIS (apenas os professores de educação física que trabalham no local inclusive o responsável técnico)

Nome	Nº de registro no CREF	Modalidade desenvolvida

_____, ____ de _____ de _____ .

Assinatura do profissional **Responsável Técnico**

Enviar ao CREF9/PR qualquer alteração neste Quadro Técnico pelo correio ou entregar na sede.

(Deve ser fixado em local visível no estabelecimento após a conferência e **devolução** do Conselho)

(PREENCHER AS DUAS VIAS)

(RESERVADO AO CREF9/PR)



QUADRO TÉCNICO Nº de Registro da empresa no CREF _____ -PJ/PR		
Razão Social:		
Nome Fantasia:	CNPJ:	
Endereço:	Nº	
Complemento:	Bairro:	
Cidade:	CEP:	
Telefone comercial ()	WhatsApp ()	

PROFISSIONAIS (apenas os professores de educação física que trabalham no local inclusive o Responsável Técnico)

Nome	Nº de registro no CREF	Modalidade desenvolvida

_____, ____ de _____ de _____ .

Assinatura do profissional **Responsável Técnico**

Enviar ao CREF9/PR qualquer alteração neste Quadro Técnico pelo correio ou entregar na sede.
(Deve ser fixado em local visível no estabelecimento após a conferência e **devolução** do Conselho)

(RESERVADO AO CREF9/PR)