

Termo de Responsabilidade

Eu _____,
portador do RG _____ como RESPONSÁVEL pelo
aluno (a) _____, autorizo sua participação
na **ESCAMF 27.1**, que será realizada em **São Paulo** nos dias **04 a 16 de JANEIRO de**
2027, e estou ciente que responderei os danos causados pelo mesmo e que a
ESCAMF se isenta de qualquer atitude deste fora do seu período de realização.

Assinatura do Responsável