

Núcleo: \_\_\_\_\_

## TERMO DE PARTICIPAÇÃO EM EVENTO

Nome do Evento

Local do Evento (Endereço, Cidade, Estado)

Tipo de Evento

Amistoso       Copa       Torneio       Campeonato

Data de Início do Evento

Horário do Evento

Duração do Evento (dias)

Há estrutura de Saúde no local do Evento?

Sim       Não

Nome do Professor de Educação Física Responsável

Nº do CREF/Estado

Categorias Participantes

Cada Categoria Possui Uniforme Próprio?

Sim       Não

Todos os alunos estão com Documentação e Atestado Médico em dia?

Sim       Não

Nome do Motorista Responsável Pelo Transporte

CNH do Motorista

Categoria da CNH

Placa do Veículo

Renavam do Veículo

Lotação

Horário de Saída

Horário de Retorno

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO NÚCLEO**

**Obs.:** Anexar cópia da CNH do motorista e do documento do veículo.