



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO  
CÂMPUS VOTUPORANGA

Avenida Jerônimo Figueira da Costa, 3014 – Pozzobon  
15.503-110– Votuporanga. SP  
Telefone (17) 3426 - 6998 E-mail: extensao.vtp@ifsp.edu.br

COORDENADORIA DE EXTENSÃO  
ANEXO II DO EDITAL 225/2023 – PROJETO DE EXTENSÃO

Taekwondo IFSP Votuporanga - Disciplina, Cortesia, Integridade e Educação

Ao Sr. Diretor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Câmpus Votuporanga: estando de acordo com o Regimento Interno desta Instituição e seus anexos, vem respeitosamente requerer a V.Sª matrícula no citado projeto.

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO		
Nome:	Sexo: ( )F ( )M	Nascimento: ___/___/___
R.G.:	CPF:	Celular: ( )
<b>Endereço Residencial:</b>		
Possui Vínculo com o IFSP? ( )Não ( )Sim. Qual? ( )Servidor ( )Colaborador ( )Aluno, ano/curso:		
É estudante em outro local? ( )Não ( )Sim. Qual Escola? _____,		
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL (Preenchimento apenas caso o aluno seja menor)		
Grau de Parentesco: ( ) avó ( ) avô ( ) mãe ( ) pai ( ) outro: _____		
Nome:		
RG:	Celular: ( )	Outro contato? Nome: _____
Endereço Residencial:		

OBS: É OBRIGATÓRIO PREENCHER E ASSINAR O TERMO DE AUTORIZAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE. ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIAS DO RG (do aluno e responsável), e FOTO 3x4 mais recente (aluno). Ou enviar a foto e as imagens dos documentos via WhatsApp para (17) 99731 1119 – Juliana.

As aulas do projeto acontecerão (a partir de **18/04/2023**, exceto feriados e recessos):

- Na quadra poliesportiva do IFSP – campus Votuporanga: terça-feira e sexta-feira das 18h às 19h30.
- No CSU - Centro Social Urbano de Votuporanga: sábado das 15h às 16h30.

Votuporanga, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do aluno ou se menor, do responsável legal



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO  
CÂMPUS VOTUPORANGA

Avenida Jerônimo Figueira da Costa, 3014 – Pozzobon  
15.503-110 – Votuporanga. SP  
Telefone (17) 3426 - 6998 E-mail: extensao.vtp@ifsp.edu.br

**COORDENADORIA DE EXTENSÃO  
COMPLEMENTO DO ANEXO II DO EDITAL 225/2023**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO E DECLARAÇÃO DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL**

EU, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG: \_\_\_\_\_, na qualidade de **responsável legal**, AUTORIZO o(a) menor: \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF \_\_\_\_\_, nascido(a) em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, a se inscrever e participar das aulas e eventos do Projeto de Taekwondo IFSP 2023, realizado pelo Instituto Federal de São Paulo – IFSP Campus Votuporanga, em parceria com Secretaria Municipal de Esportes e Lazer de Votuporanga. Em conjunto com o menor declaro estar em plenas condições de saúde mental e física para participar das aulas de Taekwondo. Declaro ter conhecimento de que durante a prática de atividades físicas (aulas de Taekwondo) há probabilidade de ocorrência de acidentes. Nesse sentido, estou ciente dos riscos e eximo o Instituto Federal de São Paulo – IFSP – Campus Votuporanga, os professores/colaboradores e a Secretaria de Esportes e Lazer de Votuporanga – SP de toda e qualquer responsabilidade por danos materiais, pessoais, morais, à imagem, ou de qualquer outra espécie, que venha, ao menor ou aos seus bens, serem causados por terceiros ou demais participantes do projeto. Declaro que o menor supracitado está apto a participar das atividades do Projeto Taekwondo IFSP - 2023 e que em caso de emergência/acidente devo ser contactado via telefone pelo número ( ) \_\_\_\_\_. Além disso, autorizo a divulgação de imagens decorrentes da participação do menor para fins didáticos, científicos e de divulgação.

EU, \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro que estou em plenas condições de saúde mental e física para participar das aulas de Taekwondo. Tenho conhecimento e declaro estar ciente de que durante a prática de atividades físicas (durante as aulas de Taekwondo) há probabilidade de ocorrência de acidentes. Nesse sentido, estou ciente dos riscos e eximo o Instituto Federal de São Paulo – IFSP – Campus Votuporanga, os professores/colaboradores e a Secretaria de Esportes e Lazer de Votuporanga – SP de qualquer responsabilidade legal, advindas de possíveis acidentes que possam ocorrer. Nesse sentido, estou ciente dos riscos e eximo o Instituto Federal de São Paulo – IFSP – Campus Votuporanga, os professores/colaboradores e a Secretaria de Esportes e Lazer de Votuporanga – SP de toda e qualquer responsabilidade por danos materiais, pessoais, morais, à imagem, ou de qualquer outra espécie, que venha, a mim ou aos meus bens, serem causados por terceiros ou demais participantes do projeto. Declaro que estou apto a participar das atividades do Projeto Taekwondo IFSP - 2023 e que em caso de emergência/acidente deve-se contactar(a) \_\_\_\_\_, celular ( ) \_\_\_\_\_. Além disso, autorizo a divulgação de imagens decorrentes da minha participação para fins didáticos, científicos e de divulgação.

Votuporanga/SP, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do aluno ou se menor, do responsável legal**