



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

ANEXO I

PROJETO: ESCOLINHA DE FUTEBOL DO IFSP

Ao Sr. Diretor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – Campus Votuporanga, vem, respeitosamente, requerer a V.S^a inscrição no citado projeto.

IDENTIFICAÇÃO DA ALUNA		
Nome:	Sexo: ()F ()M	Nascimento: __/__/__ -
R.G.:	CPF:	Celular: ()
Endereço Residencial:		
Possui Vínculo com o IFSP? ()Não ()Sim. Qual? ()Servidor ()Colaborador ()Aluno, ano/curso: _____		
É estudante em outro local? ()Não ()Sim. Qual Escola? _____, ano/curso: _____		
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL (Preenchimento apenas caso o aluno seja menor)		
Grau de Parentesco: () avó () avô () mãe () pai () outro: _____		
Nome:		
RG:	Celular: ()	Outro contato? Nome: _____ Celular: ()
Endereço Residencial:		
PESQUISA INSTITUCIONAL DO IFSP		
Qual curso a aluna gostaria de fazer? _____		
Qual curso o responsável pela aluna gostaria de fazer? _____		

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 Escolinha de Futebol do IFSP, realizado pelo Instituto Federal de São Paulo – IFSP Campus Votuporanga, em parceria com a Liga Votuporanguesa de Futebol - LIVOFU. Em conjunto com o menor, declaro estar em plenas condições de saúde mental e física para participar das aulas de futebol. Declaro ter conhecimento de que durante a prática de atividades físicas, há probabilidade de ocorrência acidentes. Nesse sentido, estou ciente dos riscos e eximo o Instituto Federal de São Paulo – IFSP – Campus Votuporanga, de toda e qualquer responsabilidade por danos



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

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 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 e de divulgação dessas atividades pelo IFSP e LIVOFU.

Votuporanga, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do aluno ou, se menor, do responsável legal