



ACEJUVI – ASSOCIAÇÃO CENTRO JUVENIL PELA VIDA
PROJETO LOBINHOS DE SELVA



FICHA DE INSCRIÇÃO

DOS DADOS CADASTRAIS:

Nome completo do pai/responsável: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Local de nascimento: _____

R.G. _____ CPF: _____ Email: _____

Telefone Celular (1): _____ Telefone Celular (2): _____

Local de trabalho: _____

Cargo: _____ Telefone comercial: _____

Idade: _____ Sexo: _____

Nome completo do candidato: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Local de nascimento: _____

R.G. _____ CPF: _____ Email: _____

Telefone Celular (1): _____ Telefone Celular (2): _____

Local de trabalho: _____

Cargo: _____ Telefone comercial: _____

Idade: _____ Sexo: _____

DA AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM/VOZ E MANUTENÇÃO DE DADOS

Declaro que autorizo o GRUPO LOBINHOS DE SELVA, a utilizar-se das imagens e voz do(a) meu filho(a), ou daquele que represento ou assisto, captadas durante as atividades, para a edição de filmes e fotos, bem como para a publicação em sites ou redes sociais.

DA DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DE RISCO

Declaro que **estou ciente** sobre **todas** as atividades do grupo LOBINHOS DE SELVA a quem venho a inscrever meu filho(a), ou daquele que represento ou assisto. Declaro ainda, que **li, concordei** e que **fui informado** sobre **todos** os riscos e problemas que possam ocorrer durante as atividades e acampamentos.

DA DECLARAÇÃO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS MÉDICOS

Declaro que é de **minha inteira e total responsabilidade** informar ao responsável do grupo sobre quaisquer medicamentos em uso e alergias, isentando, assim, os instrutores e organizadores de responsabilidade por eventuais problemas de saúde decorrentes da omissão dessas informações.

Declaro também que meu/minha filho(a), ou aquele(a) que represento ou assisto, somente poderá ingressar no grupo após a entrega de um atestado médico. O referido atestado deverá ser emitido por médico competente, atestando a condição física e de saúde do candidato, indicando se está apto ou não para a realização de todas as atividades propostas pelo grupo.

O atestado deverá conter o número do CRM do médico, a tipagem sanguínea do participante e não poderá ter sido emitido há mais de 30 (trinta) dias da data de sua apresentação.

DA DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO DAS MENSALIDADES, UNIFORMES E ATIVIDADES

Declaro que irei realizar o pagamento pecuniário estipulado pelo regimento interno do grupo, para a manutenção e custeio de despesas, bem como, declaro que irei realizar a contribuição voluntária mensal com a ACEJUVI conforme especificado no regimento interno dos lobinhos: “Capítulo 2, Art.4° Para fazer parte do grupo Lobinhos de Selva, os alunos deverão estar devidamente matriculados na ACEJUVI - Associação Centro Juvenil pela Vida, devendo manter suas contribuições voluntárias em dias com esta Associação.”, e também declaro que irei realizar o pagamento das **taxas das atividades e uniformes**. Declaro ainda que **fui informado previamente, li e concordei** sobre todos os valores e taxas das atividades, fardamentos e adereços, sobre a mensalidade do Grupo Lobinhos de Selva, e sobre a contribuição voluntária com a ACEJUVI.

DA DECLARAÇÃO DE COMPROMETIMENTO COM OS HORÁRIOS DAS ATIVIDADES

Declaro que estou ciente sobre os horários das atividades do grupo e que após o término, irei buscar meu filho(a) ou daquele que represento ou assisto, em tempo hábil, e que passados 1 (uma) hora de atraso, será de total responsabilidade minha sobre acontecimentos com meu filho(a) ou daquele que represento ou assisto.

DA DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE DOS DADOS INFORMADOS

Declaro que as informações acima foram por mim prestadas, são de minha inteira e total responsabilidade. Declaro ainda que tenho ciência de que meus dados de posse do grupo Lobinhos de Selva, poderão ser armazenados. O grupo, porém, não está autorizado a modificar minhas informações sem autorização prévia, e nem as utilizar ou repassá-las a terceiros. Declaro haver lido as informações acima e concordo com todas as mesmas.

Ao assinar este documento declaro que li e concordo com todo o regimento interno dos lobinhos de selva, regimento este que está disponível no site oficial dos Lobinhos de Selva.

Pais/responsável legal

Vinícius de Sousa Queiroz Marques
Comandante LS