

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Camila Cristina Ribeiro Alexandre, brasileira, portadora de RG nº 56.304.984-4, CPF nº 452.850.308-54, residente e domiciliado à Rua João Geraldo Lofrano, nº 55, bairro Jardim Itália, cidade de Borborema-SP, declaro: Que estou ciente de que é recomendável conversar com um médico antes de realizar aulas práticas categoria A e B, por encontrar-me grávida de 27 semanas.

Assumo plena responsabilidade por qualquer atividade praticada sem o atendimento a essa recomendação e isento a Auto Escola Objetiva, bem como todos diretamente envolvidos no desenvolvimento das atividades oferecidas e praticadas por mim, de toda e qualquer responsabilidade por danos a minha saúde ou de qualquer outra espécie, que eventualmente possam ser causados.

Declaro ainda que responsabilizo-me civil e criminalmente por quaisquer dos termos que vierem a ser descumpridos.

Borborema, 10 de fevereiro de 2025.

Declarante