

Termo de ciência /Responsabilidade

São Paulo, _____ de _____ de 20_____.

Eu, _____, RG nº _____,
responsável pelo aluno _____,
RA nº _____, declaro ter conhecimento dos serviços de transporte
adaptado – porta a porta, que serão prestados no ensino regular e/ou na sala de recursos e,
me comprometo a informar, com a antecedência possível, suas eventuais ausências e também
afastamentos por licenças médicas ou outras, permitindo assim a reprogramação desses
serviços.

Assinatura do responsável