

Autorização para prática de atividade física

Menor de 15 anos

Eu, _____, portador do
RG _____ e CPF _____, domiciliado(a) e residente na
rua/av. _____,
bairro _____, na Cidade/Estado _____,
autorizo, _____,
meu/minha _____, nascido(a) na Cidade/Estado _____,
em ____/____/____, a praticar atividades físicas, nos termos da Lei 16.724/2018 –
Artigo 5 -A Inciso II.

Ass: _____

São Paulo, _____ de _____ de _____.