

Sr. Presidente do Conselho Regional de Educação Física da 16ª Região, a Pessoa Jurídica \_\_\_\_\_, CREF \_\_\_\_\_-PJ/RN, nome de fantasia \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_, localizada à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Complemento \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, Telefone \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, vem respeitosamente solicitar

**CREDENCIAMENTO**, de acordo com o Quadro Técnico abaixo e sob Responsabilidade Técnica:

Nome: \_\_\_\_\_ Registro no CREF: \_\_\_\_\_ - \_\_\_/RN.

**HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:** \_\_\_\_\_

| QUADRO TÉCNICO |            |                     |
|----------------|------------|---------------------|
| NOME COMPLETO  | MODALIDADE | Nº DE REGISTRO CREF |
|                |            |                     |
|                |            |                     |
|                |            |                     |
|                |            |                     |
|                |            |                     |
|                |            |                     |
|                |            |                     |
|                |            |                     |
|                |            |                     |

Eu \_\_\_\_\_, Profissional de Educação Física registrado no CREF16/RN sob o nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_/RN, declaro perante o Conselho Regional de Educação Física da 16ª Região - CREF16/RN, estar ciente da responsabilidade que possuo como Responsável Técnico pelos serviços prestados nesta Pessoa Jurídica, no campo das atividades físicas, desportivas e/ou similares, comprometendo-me a comunicar ao CREF16/RN o meu afastamento desta função, caso venha a ocorrer.

**HORARIO RESPONSAVEL TÉCNICO**

| MATUTINO |  |    | VESPERTINO |    |  | NOTURNO |    |  |
|----------|--|----|------------|----|--|---------|----|--|
| 2º       |  | às |            | às |  |         | às |  |
| 3º       |  | às |            | às |  |         | às |  |
| 4º       |  | às |            | às |  |         | às |  |
| 5º       |  | às |            | às |  |         | às |  |
| 6º       |  | às |            | às |  |         | às |  |
| Sab      |  | às |            | às |  |         | às |  |

**SERVIÇOS OFERTADOS**

|          |          |
|----------|----------|
| <b>1</b> | <b>3</b> |
| <b>2</b> | <b>4</b> |

\_\_\_\_\_/RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Representante Legal

Assinatura do Responsável Técnico