



Associação Esportiva São José
Clube de Campo Santa Rita

**TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA ACESSO AO CAMPO DE GOLFE
GOLFISTA ADULTO VISITANTE**

Eu, _____, (**nome do responsável**), brasileiro (a),
_____, (**estado civil**), _____, (**profissão**),
portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, na
qualidade de golfista visitante, atesto que conheço as regras internas deste clube
para a utilização do campo de golfe por golfistas visitantes e as medidas
disciplinares a serem aplicadas pelo não cumprimento das mesmas.

Assim, declaro que estou ciente dos "riscos" inerentes à prática deste esporte,
assim como que deverei zelar pela segurança de todos os frequentadores do
campo de golfe (jogadores e funcionários), responsabilizando-me por qualquer
intercorrência que eu possa causar a terceiros, inclusive por eventual lesão,
isentando a ASSOCIAÇÃO ESPORTIVA SÃO JOSÉ de qualquer ônus.

Ainda neste ato, confirmo a veracidade dos documentos apresentados.

São José dos Campos, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do responsável legal



Associação Esportiva São José Clube de Campo Santa Rita

AESJ - TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA ACESSO AO CAMPO DE GOLFE GOLFISTA ADULTO ASSOCIADO

Eu, _____, (**nome do responsável**), brasileiro (a),
_____, (**estado civil**), _____, (**profissão**),
portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, na
qualidade golfista associado (a), atesto que conheço as regras internas do clube
para a utilização do campo de golfe e as medidas disciplinares a serem aplicadas
pelo não cumprimento das mesmas.

Assim, declaro que estou ciente dos "riscos" inerentes à prática deste esporte,
assim como que deverei zelar pela segurança de todos os frequentadores do
campo de golfe (jogadores e funcionários), responsabilizando-me por qualquer
intercorrência que eu possa causar a terceiros, inclusive por eventual lesão,
isentando a ASSOCIAÇÃO ESPORTIVA SÃO JOSÉ de qualquer ônus.

Ainda neste ato, confirmo a veracidade dos documentos apresentados.

São José dos Campos, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do responsável legal



Associação Esportiva São José Clube de Campo Santa Rita

AESJ - TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA ACESSO AO CAMPO DE GOLFE GOLFISTA MENOR FEDERADO

Eu, _____, (**nome do responsável**), brasileiro (a),
_____, (**estado civil**), _____, (**profissão**),
portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, atesto
que sou responsável legal pelo menor _____,
e o AUTORIZO a frequentar as dependências da ASSOCIAÇÃO ESPORTIVA
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, me responsabilizando por qualquer intercorrência
que possa vir acontecer, inclusive por eventual lesão, isentando o clube de
qualquer responsabilidade.

Declaro ainda que estou ciente das regras internas do clube para a
utilização do campo de golfe e as medidas disciplinares a serem aplicadas pelo
não cumprimento das mesmas.

Ainda neste ato, confirmo a veracidade dos documentos apresentados.

São José dos Campos, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do responsável legal



Associação Esportiva São José Clube de Campo Santa Rita

AESJ - TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA ACESSO AO CAMPO DE GOLFE MENOR DE IDADE - GOLFISTA ou NÃO

Eu, _____, (**nome do responsável**), brasileiro (a),
_____, (**estado civil**), _____, (**profissão**),
portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, atesto
que sou responsável legal pelo menor _____, que
irá me acompanhar ao campo na data de ____/____/____, me responsabilizando
por qualquer intercorrência que possa vir acontecer, inclusive por eventual lesão,
isentando a ASSOCIAÇÃO ESPORTIVA SÃO JOSÉ de qualquer ônus.

Ainda neste ato, confirmo a veracidade dos documentos apresentados.

São José dos Campos, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do responsável legal



Associação Esportiva São José Clube de Campo Santa Rita

AESJ - TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA ACESSO AO CAMPO DE GOLFE NÃO GOLFISTA ADULTO

Eu, _____, (**nome do responsável**), brasileiro (a),
_____, (**estado civil**), _____, (**profissão**),
portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, na
qualidade de não golfista, declaro que estou ciente dos "riscos" inerentes à
prática deste esporte, assim como que deverei zelar pela segurança de todos os
frequentadores do campo de golfe (jogadores e funcionários),
responsabilizando-me por qualquer intercorrência que eu possa causar a
terceiros, inclusive por eventual lesão, isentando a ASSOCIAÇÃO ESPORTIVA
SÃO JOSÉ de qualquer ônus.

Ainda neste ato, confirmo a veracidade dos documentos apresentados.

São José dos Campos, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do responsável legal



CADASTRO DA ESCOLINHA DE GOLFE - AESJ

SJC, / /



Nome:	Nascimento: / /
Responsável:	
Endereço:	
Telefone/Celular:	
Email:	

REGRAS DA ESCOLINHA DO GOLFE - AESJ

REGRAS:
<ul style="list-style-type: none">- aulas às Sextas-Feiras: das 9:00 às 10:00 e das 15:30 às 16:30- idade: de 5 a 11 anos- 5 vagas por período, 10 no total- não tem aula: se a Quinta-Feira que antecede for feriado ou quando o Professor for participar de torneio externo ou nas férias de verão (12/12 a 11/02)- perde a vaga: se faltar 2 aulas consecutivas sem avisar o Professor ou faltar 3 aulas não consecutivas sem avisar o Professor. A vaga será cedida ao aluno da fila de espera.

RESPONSABILIDADES DO PROFESSOR:
<ul style="list-style-type: none">- todos os alunos devem preencher a ficha cadastral e manter dados atualizados- estabelecer um sistema eficaz de comunicação (WahtsApp ou email)- sempre, comunicar os alunos caso não vá dar aula por participar em torneio externo

RESPONSABILIDADES DO RESPONSÁVEL:
<ul style="list-style-type: none">- preencher a ficha cadastral, ler as regras e assinar- manter os dados sempre atualizados- sempre, comunicar o Professor caso o aluno não vá participar da aula- é altamente recomendável estar presente em todas as aulas

Professor

Responsável do aluno