



Colégio Vicentino  
**SANTA LUÍSA DE MARILLAC**

**DECLARAÇÃO**

**Declaro, para fins escolares, que estou de acordo e autorizo meu (minha) filho (a)**  
\_\_\_\_\_,  
**matriculado (a) no \_\_\_\_\_ ano do (a) \_\_\_\_\_ no Colégio**  
**Vicentino Santa Luísa De Marillac de Taubaté, a participar das aulas semanais de**  
**Educação Física, durante o ano de 2024.**

**Taubaté, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.**

**R.G.:** \_\_\_\_\_

**Informações Importantes:**

1. Em caso de doença ou incapacidade física que impossibilite o aluno de participar das aulas acima mencionadas, ainda que temporariamente, deverá ser apresentado atestado médico para que seja providenciada a dispensa dessas aulas.
2. O Artigo 12, do Decreto Federal nº 69.450, de 01/11/71, que dispunha sobre o exame clínico dos alunos, por médico, na Escola, no início de cada ano letivo, **foi revogado** pelo Decreto Federal nº 888, de 04/08/93.

