# **ANEXO D**

# **AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CURSO (ARC) Anverso**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DA PESSOA JURÍDICA** | | | | | | | | | | | | | |
| Nome da instituição (razão social) | | | | | | | | **Nº DE CREDENCIAMENTO** | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |
| Nome fantasia (caso haja) | | | | | | | | CNPJ | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Modalidade do curso | | | | | | Previsão do período de realização | | | | | | | |
| Formação | | Requalificação | | | | De / / à / / | | | | | | | |
| **Usuário de plataforma EaD:** | | | |  | | | | | | | **Senha:** |  | |
| **DADOS DA EQUIPE DE COORDENAÇÃO/ INSTRUÇÃO** | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do Coordenador | | | | | | | | | CPF | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | |
| Nome(s) do(s) instrutor(es) | | | | | | | | | CPF | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |
| **Solicito autorização para realizar curso de:** | | | | | | | | | | | | | |
| Bombeiro Civil nível básico | | | Brigadista profissional sentido estrito | | | | Brigadista florestal | | | | | | Guarda-vidas civil |
| **RELAÇÃO DE ALUNOS** | | | | | | | | | | | | | |
| Ord. | Nome | | | | | | | | | | | | CPF |
| 01 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 02 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 03 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 04 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 05 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 06 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 07 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 08 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 09 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 10 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 11 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 12 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 13 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 14 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 15 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 16 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 17 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 18 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 19 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 20 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 21 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 22 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 23 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 24 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 25 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 26 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 27 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 28 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 29 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 30 |  | | | | | | | | | | | |  |
| Data: / / | | | | | Assinatura do requerente | | | | | | | | |

# **ANEXO D**

# **AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CURSO (ARC) verso**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DECLARAÇÃO DO LOCAL PARA REALIZAÇÃO DAS AULAS** | | |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal da pessoa jurídica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob pena de incorrer na infração prevista no art. 11, inciso I, da Lei Estadual nº 22.839/2018, que as aulas serão ministradas: | | |
| **TEÓRICA** | | |
| Aula  EaD    Presencial | | |
| **Data** | **Hora**  (Início e término) | **Local (endereço)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **PRÁTICA** | | |
| **Data** | **Hora**  (Início e término) | **Local (endereço)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: / /  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do representante legal | | |