**Acampamento “S.A.M.U.” – Semeando o Amor com Missão e União**

Este documento tem como objetivo orientar e certificar de que o campista está ciente dos procedimentos adotados para participar do Acampamento da Igreja Metodista em Jardim Ângela, que acontecerá nos dias 20, 21 e 22 de Novembro de 2015, no Alvorada Camp, sito a Estrada dos Botelhos, 1944, Itapecerica da Serra - SP.



**Termo de Autorização (obrigatório para menores de 18 anos):**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo o meu (minha) filho(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido em \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ a efetuar a inscrição e sua participação do Acampamento “S.A.M.U.” – Semeando o amor com Missão e União.

* Os participantes menores de 12 anos só poderão participar do acampamento caso os pais ou responsáveis também sejam campistas, e estes assumem total responsabilidade pelo menor.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável

**Termo de Inscrição (Obrigatório para todos):**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estou ciente:

* Que o pagamento do acampamento constitui o valor total de R$ 130,00, que deverá ser pago até o dia 07 de Novembro de 2014.
* Caso haja desistência de participar do evento, será restituído somente 30% do valor total, uma vez que o contrato de locação para a realização do evento será feito com a quantidade de pessoas que inscreveram;
* O valor de R$ 130,00 do Acampamento inclui todas as despesas de transporte, permanência no local e alimentação;
* Cada campista é responsável pelos seus objetos pessoais, caso haja a perda de algum objeto, a equipe de trabalho não se responsabilizará;
* Só irá participar do Acampamento “SAMU” caso o valor da inscrição esteja completamente quitado.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável pelo Campista

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da Mesa