

**ANEXO VII - TESTE DE APTIDÃO FÍSICA (TAF)**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_, (nome completo), portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, emitida pelo(a) \_\_\_\_\_, (órgão expedidor) e CPF nº \_\_\_\_\_, residente na \_\_\_\_\_ (endereço completo), no município de \_\_\_\_\_, DECLARO, para fins de concessão de realização do teste de Aptidão Física – (TAF) do Processo Seletivo Privado nº 001/2024 do Órgão de Gestão de Mão de Obra do Trabalho Portuário do Porto Organizado de Santos – OGMO/SANTOS, que estou ciente que a documentação entregue referente ao laudo médico solicitado no edital de abertura é verídico e não sofreu alterações e nem falsificações, bem como, ratifico expressamente através deste termo, responsabilizar-me pela minha saúde, logo estando apto para praticar esforço físico na data de realização do exame.

Local / Data:

X

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato(a)

CPF: