**E.6.1 ATESTADO DE FORMAÇÃO DE BRIGADA DE INCÊNDIO REALIZADA EM**

**CENTRO DE FORMAÇÃO**

**ATESTADO**

Atesto, para os devidos fins, que as pessoas abaixo relacionadas, funcionários da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, situada na Rua/Av. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_\_\_, no bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, participaram do curso de treinamento de Brigada de Incêndio com \_\_\_\_\_\_ horas/aula, realizado no período de \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, no Centro de Formação\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, credenciado no CBMMG sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Tendo concluído com aproveitamento o curso, estão aptos para operarem os sistemas e equipamentos de proteção e combate a incêndios instalados na edificação ou espaço destinado ao uso coletivo:

| **NOME** | **CPF** | **NÍVEL DE TREINAMENTO** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do responsável pelo treinamento

Dados da instituição que ofereceu o treinamento

**Obs.**: A declaração deverá conter dados da instituição de ensino/formação (endereço, nº de credenciamento) e dados do responsável pelo treinamento (RG, CPF, Registro em conselho profissional ou nº de credenciamento do instrutor).