

ANEXO V – Termo de responsabilidade para uso de Laboratórios, Clínicas e Ambulatórios da Unoesc

Nome: _____ Matrícula/CPF: _____

Campus: _____ Área: _____

Função: () Professor () Funcinário

() Acadêmico. Curso: _____

() Externo. Inst. Origem: _____

Atividade a ser desenvolvida:

() Ensino () Pesquisa () Extensão () Outro

Eu _____, atesto que recebi e li as Normas de Biossegurança e informações a respeito do uso parcimonioso dos laboratórios, clínicas ou ambulatórios do *campus* de _____ e realizarei minhas tarefas zelando pela integridade física dos equipamentos e dos laboratórios, seguindo as normas e regras de biossegurança estabelecidas pela Unoesc, responsabilizando-me pelos danos que eventualmente venham a ocorrer devido ao **incorreto** uso destes, causados por mim.

Preencha a tabela abaixo apenas em caso de pesquisa/extensão:

Abaixo segue a lista de laboratórios que irei utilizar durante os meses entre ____/____ a ____/____:

Laboratório/Clínica/Ambulatório	Sala	Disciplina (em caso de atividade de ensino)

Obs.: Em laboratórios específicos poderá ser exigido outro termo de responsabilidade para o uso de materiais específicos.

_____, ____ de _____ de 20__

Estagiário/Acadêmico(a)

Professor/Técnico

Coordenador(a) de estágio(a)
(Apenas em caso de TCCs)

Responsável pelos Laboratórios

OBS.: Termo deverá ser assinado **em duas vias**: I) em posse do aluno, funcionário ou professor; II) ficará em posse da instituição (responsável pelos local)