

Termo de Responsabilidade

Eu, _____, acadêmico (a) regularmente matriculado no (a) Curso de _____, matrícula número _____, declaro que estou ciente das orientações de segurança sanitárias contra Covid-19, emitidas pela UFPEL e pelo local onde realizarei minhas atividades práticas presenciais, e assumo a total responsabilidade sobre minha decisão de atuação presencial na(o) _____ (Empresa /Endereço).

Cidade de _____, _____ de _____ de 2022.

Assinatura