

## **Termo de Responsabilidade para Uso de EPIs e Uso dos Laboratórios**

Eu, \_\_\_\_\_  
Discente do Curso \_\_\_\_\_, inscrito sob o número de matrícula  
CGA \_\_\_\_\_, estou ciente da obrigatoriedade do uso dos equipamentos de proteção  
individual (EPI's) dentro das instalações dos laboratórios de ensino em saúde da FG, e assumo total  
responsabilidade pelos danos causados à estrutura física e aos equipamentos disponíveis no referido  
espaço, consoante previsão contratual firmado entre as partes.

Confirmando ainda que li o Regulamento de uso do laboratório e dos EPI's  
estampado em cada laboratório, estou ciente e concordo com as respectivas normas.

Este termo de responsabilidade é válido como autorização para utilização  
dos laboratórios.

Guanambi, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

.....

**Assinatura do(a) Discente**