



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

Eu, \_\_\_\_\_,  
Discente do Curso \_\_\_\_\_, inscrito sob o  
número de matrícula CGA \_\_\_\_\_, **MENOR PÚBERE, neste ato  
assistido pelo seu Representante Legal,** o (a) Sr.(a)  
\_\_\_\_\_, de  
nacionalidade \_\_\_\_\_, profissão  
\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à  
\_\_\_\_\_,  
CEP: \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na  
cidade de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, CPF  
nº. \_\_\_\_\_, RG nº. \_\_\_\_\_, SSP/\_\_\_\_\_, 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.

Confirmo 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**