



REGISTRO DE USUÁRIO

(Resolução do ICET N° 09, de 17 de Janeiro de 2017)

Nome Completo: _____

SIAPE/MATRÍCULA: _____

Telefone:(____)_____

E-mail: _____

Vínculo UFVJM:

Pós-Doutorado Doutorado Mestrado Graduação Servidor

Outro: _____

Período vigência do cadastro: ____/____/____ a ____/____/____

Professor Responsável: _____

Declaro estar ciente das normas internas de conduta e que fui treinado para realizar as atividades necessárias durante minha permanência no Laboratório _____ do ICET – UFVJM e me comprometo a respeitá-las.

Declaro estar ciente de que a assinatura do Termo de Responsabilidade significa que o signatário dividirá com as demais instâncias envolvidas a responsabilidade administrativa, civil ou penal nos termos da legislação vigente, pelas consequências do uso em violação ou em desacordo com as leis e normas em vigor, referentes à segurança de equipamentos, materiais, patrimônio, demais insumos e salvaguarda da vida humana associados ao funcionamento do Laboratório Multiusuário (**§4º do Artigo 12 da Resolução da Congregação do ICET No 09 de 17 de Janeiro de 2017**).

Professor Responsável

Aluno

Declaro estar ciente e de acordo com os termos descritos acima.

Coordenador do Laboratório

Direção do ICET