

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro, solteiro, portador da identidade nº \_\_\_\_\_, filho de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_, tendo sido autorizado a freqüentar a II Escola Avançada de Física do IFGW, prevista para o período de 17 a 21 de julho de 2006, nas dependências do Instituto de Física Gleb Wataghin da Unicamp, em Campinas, SP, venho, por minha livre e espontânea vontade, **declarar que isento de quaisquer responsabilidades** os responsáveis pelo evento e pela instituição referida, por fatos decorrentes de doenças, acidentes ou lesões físicas ou psíquicas que eu venha a sofrer durante as atividades que serão desenvolvidas no mencionado evento. As eventuais e conseqüentes necessidades de atendimento médico-hospitalar, durante minha permanência nas dependências do IFGW correrão inteiramente sob minha responsabilidade e de meus genitores, que me assistem e também assinam este Termo, obrigando-me às respectivas coberturas ou indenizações. Por ser verdade, firmo o presente Termo de Responsabilidade, para todos os fins de direito.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2006.

\_\_\_\_\_  
(ASSINATURA DO ESTUDANTE)

**De acordo:**

\_\_\_\_\_  
(assinatura e nome do responsável)