

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, brasileiro, solteiro, portador da identidade nº _____, filho de _____ e de _____, tendo sido autorizado a freqüentar a I Escola Avançada de Física do IFGW, prevista para o período de 25 a 29 de julho de 2005, 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.

Campinas, ____ de _____ de 2005.

(ASSINATURA DO ESTUDANTE)

De acordo:

(assinatura e nome do pai)

(assinatura e nome da mãe)