**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RA nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudante do \_\_\_º semestre do curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da UFSCar, responsabilizo-me pela utilização da sala de aula nº\_\_\_\_\_\_ do prédio do Núcleo de Formação de Professores, no período de:

data inicial:

data final:

Horário de início:

Horário de Término:

Quantidade de participantes:

Responsável pela abertura da sala:

Estou ciente de que:

1º) Sou responsável pela entrega da sala em ordem, com mobiliários e utensílios organizados e em ordem;

2º) Em caso de danos, em mobiliários, objetos, utensílios e equipamentos eu ressarcirei a UFSCar no valor correspondente ao dano ocorrido;

3) Somente deixarei a sala enquanto houver o porteiro responsável pelo fechamento da mesma; por motivo de segurança, não deixarei a sala sozinha em nenhum momento.

3º) O uso da sala será prioritário para os projetos vinculados à formação de professores dos cursos de licenciatura.

Nome:

RG:

CPF:

RA:

Curso:

Assinatura:

Professor Responsável:

Nome:

Número UFSCar:

Departamento:

Assinatura: