**ANEXO I**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE USO**

|  |
| --- |
| Nome:  |
| CPF:  | RG:  | e-mail:  |
| Endereço: | No:  |
| Bairro:  | Cidade:  | Fone:  |

Declaro ciência da Resolução Nº 08/2017 CONCESFI, que trata do regimento interno do LABFLU. Afirmo que possuo conhecimento técnico me habilitando a manusear os equipamentos pertencente ao LABFLU e assumo total responsabilidade por acidentes operacionais. Em caso de avaria ou problema de funcionamento, comunicarei o coordenador imediatamente, ficando o conserto sob minha responsabilidade.

Balneário Camboriú \_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rubrica do requerente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rubrica do coordenador