



ANEXO I

**TERMO DE RESPONSABILIDADE – DISCENTE**

Professor: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_  
Disciplina: \_\_\_\_\_  
Turma: \_\_\_\_\_  
Local da visita: \_\_\_\_\_  
Período: \_\_\_\_\_

A viagem tem como objetivo principal a complementação didático-pedagógica de disciplinas teórico/práticas do curso ao qual o aluno está vinculado e facilitar a integração entre os discentes. Para garantir a integridade de todos e o máximo aproveitamento desta atividade, os abaixo-assinados declaram ter lido com atenção a Resolução nº 54 de 17 novembro de 2011 do Conselho Superior do IF SERTÃO-PE e comprometem-se a respeitar as normas nela contidas.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Nº	NOME	CPF	RG	TELEFONE	ASSINATURA

INFORMAÇÕES SOBRE QUESTÕES DE SAÚDE				
Nº	NOME	ALERGIA	MEDIC. DE USO CONTÍNUO	NECESSIDADE ESPECIAL