**ANEXO II - TERMO DE RESPONSABILIDADE E CONHECIMENTO DE RISCO DO ESTUDANTE**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E CONHECIMENTO DE RISCO DO ESTUDANTE**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte | Reitoria
Rua Dr. Nilo Bezerra Ramalho, 1692, Tirol - CEP: 59015-300 – Tel (84) 4005 - 0757

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno (a) do curso
de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro estar ciente das regras e da existência de riscos inerentes à atividade externa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ entre os dias ­­\_\_\_\_ e \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_, motivo pelo qual concordo em seguir todas as orientações passadas pelos responsáveis, sejam eles servidores e funcionários do IFRN, dos locais do evento ou de passagem, assumindo todas as consequências da desatenção às orientações e normas de segurança, podendo ser responsabilizado pelos meus atos.

Declaro ainda estar ciente dos das orientações a seguir:

• Cumprir integralmente a Organização Didática do IFRN e demais documentos compartilhados referentes à viagem; • Apresentar-se vestido com farda ou, dependendo da atividade, com alguma identificação do IFRN;
• Portar documentos pessoais de identificação originais e usar identificação do evento, quando houver; • Obedecer aos horários de chegada, permanência e saída em todos os locais do roteiro de viagem, comparecendo sempre com antecedência • Responsabilizar-se pelo que for usado nas atividades e por sua poltrona no ônibus, indenizando os eventuais prejuízos; • Cuidar da limpeza do ônibus e dos locais visitados; • Tratar com cordialidade todas as pessoas com quem mantiver contato; • Guardar pertences pessoais, alimentos, medicamentos, bagagens e afins;
• Obedecer rigorosamente às normas da instituição a ser visitada; • Evitar dispersão; • Levar o material de apoio necessário à estadia, como barraca, colchão ou saco de dormir, lençol, cobertor, roupas limpas, material de higiene pessoal, medicamentos, carregadores de celulares e dinheiro em espécie; • Gerenciar a bateria do celular, visando manter constante contato com a família; • Participar de todas as atividades previstas na programação; • Gerenciar adequadamente recursos recebidos para alimentação, deslocamento e hospedagem; • Evitar brincadeiras e demais atitudes que comprometam o bem-estar, patrimônio e segurança alheios; • Conduzir-se, trajar-se e portar-se condignamente com uma atividade subsidiada por uma escola pública;

Declaro ainda estar ciente das seguintes proibições:

• Participar de tumultos e aglomerações, perturbando a ordem dentro e fora do IFRN; • Descer dos veículos sem expressa autorização dos responsáveis; • Fazer-se acompanhar de pessoas estranhas às atividades, inclusive de familiares; • Fazer barulho nos alojamentos e no ônibus após as 22h; • Atrapalhar o trabalho e o descanso dos motoristas e servidores durante a viagem, salvo grave motivo; • Usar aparelhos sonoros sem fones de ouvido, salvo combinado coletivo; • Portar, transportar ou consumir cigarro, bebida alcoólica ou outra substância entorpecente e/ou alucinógena (exceto medicamentos devidamente receitados); • Portar armas, inflamáveis, explosivos ou objeto que represente perigo para si e/ou para os demais companheiros; • Realizar alterações e ligações elétricas ou hidráulicas nos locais de alojamento; • Promover qualquer tipo de avaria ou retirada de objetos dos veículos e locais visitados; • Viajar sem cinto de segurança; • Sentar nos braços das poltronas e outras partes do ônibus que não elas, ou ficar em pé ou ajoelhado em algum local do veículo; • Incomodar os pedestres ou usuários de outros veículos; • Atirar objetos pelas janelas dos veículos; • Andar desacompanhado do grupo; • Sair desses espaços de evento e alojamento por qualquer motivo; • Atentar contra a moral, os bons costumes e a dignidade humana, como prática de atos libidinosos, vilipendio, abuso, calúnia ou preconceito; • Violar qualquer outra regra acadêmica, administrativa, cível ou penal.

Informo estar consciente de que eventual atendimento médico ou policial, dependerá das condições do local de atividade, hospedagem ou do caminho para o evento.

Informo que deixei minha família e amigos cientes de que a comunicação também dependerá da infraestrutura dos locais de atividade, e que repassei os contatos dos responsáveis pela atividade.

Qualquer anormalidade detectada durante atividade deve ser comunicada imediatamente aos responsáveis pela delegação para as devidas providências, respeitando-se as individualidades e, prioritariamente, preservando-se o interesse coletivo. Em caso de desobediência às normas, estou ciente de que poderei ser desligado desta atividade imediatamente ou fazê-la findar para todos, além de ser responsabilizado nas esferas cabíveis, à luz da legislação vigente.

Declaro também que informei corretamente neste documento, nos campos a seguir, meu tipo sanguíneo, os medicamentos que tomo e minhas limitações físicas e psicológicas (moléstia, doença, alergia ou incapacidade), que possam aumentar os riscos das atividades desenvolvidas, ou mesmo impedir de realizá-las.

• TIPO SANGUÍNEO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• DOENÇAS, MOLÉSTIAS, INCAPACIDADES OU ALERGIAS:

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

DADOS E CONTATOS DA FAMÍLIA E/OU AMIGOS PARA COMUNICAÇÃO DE EMERGÊNCIA (pelo menos um contato deve ser de familiar e todos devem preencher, maiores e menores de idade):

Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome e vínculo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome e vínculo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome e vínculo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/RN, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura do (a) estudante | Assinatura e CPF do responsável,se estudante tiver menos de 18 anos |