|  |  |
| --- | --- |
| sl2 | **DIRETORIA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO****Assistência Estudantil** |

**Anexo 5 – TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA VISITAS TÉCNICAS PARA MENOR DE 18 ANOS E ESTUDANTE DE CURSO INTEGRADO (imprimir frente e verso)**

(Esse formulário deve ser preenchido, impresso e entregue ao setor de Assistência Estudantil com antecedência de 10 dias úteis antes da data da visita. Ele deve ser utilizado para menor de 18 anos e/ou estudantes de Cursos Integrados. Deve-se imprimir um termo por aluno).

Data da Visita: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Está sob orientação médica atualmente? ( ) Não ( ) Sim: Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Você tem algum problema de saúde? ( ) Não ( ) Sim: Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Costuma usar medicamento? ( ) Não ( ) Sim: Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tem algum tipo de alergia? ( ) Não ( ) Sim: Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descreva alguma informação complementar que queira informar:

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

A viagem intitulada **Visita Técnica** tem como objetivo principal a complementação didático-pedagógica de disciplinas teórico/práticas dos cursos do **IFMG – *campus* Santa Luzia** e também facilitar a integração entre os alunos. Para garantir a integridade de todos e o máximo aproveitamento desta atividade, os estudantes e seus respectivos responsáveis concordarão em cumprir todas as regras propostas na lista abaixo assinando o presento termo.

1. O estudante deverá portar documento de identificação.
2. Será de responsabilidade do estudante levar roupa de cama e/ou banho e colchonete, conforme o caso.
3. Caberá ao estudante atender às solicitações e normas do local visitado.
4. Não tocar em máquinas e equipamentos nas áreas da empresa sem expressa autorização.
5. Zelar pela conservação e limpeza do ônibus e do local visitado.
6. Contribuir para a tranquilidade do motorista e/ou servidores envolvidos para a realização do seu trabalho.
7. Zelar pelo bom relacionamento entre os participantes da Visita Técnica.
8. O IFMG não se responsabilizará por objetos pessoais dos estudantes (aparelhos celulares, máquinas fotográficas, etc).
9. Não será tolerado nenhum tipo de indisciplina durante a atividade.
10. O estudante não poderá separar-se do grupo durante a viagem para realizar atividades particulares sem expressa autorização.
11. Os horários estipulados de início e término das atividades deverão ser respeitados com rigor, inclusive os horários de saída e retorno do ônibus.
12. O estudante deverá comparecer a todas as atividades no horário pré-determinado. Se por algum motivo de força maior houver impedimentos de participação, deverá comunicar-se com o responsável o mais breve possível.
13. Aos estudantes é terminantemente proibido portar ou fazer uso de bebidas alcoólicas, entorpecentes ou quaisquer substâncias nocivas a saúde durante a visita.
14. O participante será responsável pela reposição ou pagamento de qualquer objeto quebrado, danificado, ou desaparecido do ônibus, estabelecimento hoteleiro ou local visitado.
15. Não será permitido ao estudante levar pessoas estranhas ao grupo.
16. A tomada de decisões que tenham que ser feitas diante de algum transtorno, será feita pelos servidores responsáveis.
17. O cumprimento das normas acima estipuladas será observado com rigor pelos responsáveis e pelo Coordenador de Curso. Em casos extremos ou reincidentes, nos quais as advertências verbais feitas não tenham sido acatadas, o estudante será advertido.

**Declaro ter lido todas as normas com atenção comprometendo-me a respeitá-las.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

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

Assinatura do estudante

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

Assinatura do responsável legal

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

Assinatura do servidor responsável pela Visita Técnica