



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal Catarinense Campus Sombrio
Rua das Rosas, s/nº - Vila Nova - Santa Rosa do Sul - SC - CEP 88965-000
Telefone: (48) 3534-8000 - E-mail: eafs@eafsombrio.gov.br

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA UTILIZAÇÃO DE SALA DE AULA PARA ACOMODAÇÃO DA DELEGAÇÃO E ZELO PELOS EQUIPAMENTOS PEDAGÓGICOS

Nome do Responsável pela Delegação (completo e legível): _____

Instituição/Escola: _____

Fone para contato: _____ e-mail: _____

Período de utilização: de 06/05/2010 a 08/05/2010

Local de utilização: Santa Rosa do Sul, Santa Catarina

Assumo responsabilidade plena e integral para utilizar a sala de aula disponibilizada pela Direção-Geral do Campus Sombrio do Instituto Federal Catarinense como ambiente de acomodação da delegação da Instituição que represento e me comprometo a devolvê-la nas mesmas condições que me foi entregue, bem como os equipamentos didáticos que estiverem nas mesmas, estando ciente que qualquer dano ao patrimônio público será devidamente comunicado e ressarcido ao Campus Sombrio do Instituto Federal Catarinense.

Santa Rosa do Sul, _____ de maio de 2010.

Assinatura do Responsável pela Delegação

Observações: _____
