



Anexo 3

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ACESSO E UTILIZAÇÃO DE LABORATÓRIOS

PERMITENTE UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL, mantida pela Fundação Universidade de Caxias do Sul, estabelecida na Rua Francisco Getúlio Vargas, 1130, em Caxias do Sul/RS, inscrita no CNPJ sob n.º 88.648.761/0001-03, neste ato representada por seu Reitor, Professor Doutor Asdrubal Falavigna, brasileiro, médico, e-mail: afalavig@ucs.br, casado, residente e domiciliado em Caxias do Sul/RS.

PERMISSIONÁRIO

Nome _____

RG _____ CPF _____

Passaporte: _____

Endereço _____

Telefone (____) _____

Instituição _____

Programa () Mestrado em _____ () Doutorado em _____

Responsável Legal (Quando o permissionário for menor de idade).

Nome _____

RG _____ CPF _____

Endereço _____

Telefone (____) _____

DADOS DO PROFESSOR SUPERVISOR/ PESQUISADOR

Nome _____

Programa () Mestrado em _____ () Doutorado em _____

TIPOS DE ATIVIDADES

() Atividades de Pós-Graduação

() Projeto de Pesquisa

() Outros _____

DESCRIÇÃO DA(O) ATIVIDADE/PROJETO A SER DESENVOLVIDA(O) NO LABORATÓRIO

PERÍODO

De _____ de _____ de 20____ até _____ de _____ de 20____.

Autorizo o **PERMISSIONÁRIO** supramencionado a acessar e utilizar, mediante cobertura securitária, o laboratório _____ pelo período acima estipulado com a anuência do Diretor da Área do Conhecimento, de _____ da Universidade de Caxias do Sul.

A presente autorização para acesso e utilização de laboratórios é concedida na condição de não ensejar, sob qualquer hipótese, vínculo empregatício ou obrigação de remuneração por parte da PERMITENTE em relação ao PERMISSIONÁRIO, nem implicar responsabilidade de indenizações por eventuais danos ou prejuízos decorrentes daquelas atividades.

Caxias do Sul, ____ de _____ de 20____.

PERMITENTE

PERMISSIONÁRIO

Professor Orientador/Pesquisador

Diretor da Área/Anuente