

**ANEXO I**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA CADASTRAMENTO DE PESQUISADORES USUÁRIOS DOS  
LABORATÓRIOS MULTIUSUÁRIOS DO JARDIM UNIVERSITÁRIO.**

Eu, \_\_\_\_\_, docente e/ou pesquisador da área de \_\_\_\_\_, SIAPE \_\_\_\_\_, vinculado ao Instituto \_\_\_\_\_, - com: atuação direta nos cursos de graduação de Ciências Biológicas, Biotecnologia, Medicina e Saúde Coletiva, e aos programas de Pós-Graduação stricto sensu, em Biociências (PPGBC) e em Biodiversidade Neotropical (PPGBN) da UNILA solicito cadastro como

**Pesquisador vinculado ( )**.

- sem atuação direta nos cursos acima mencionados da UNILA solicito cadastro como

**Pesquisador cadastrado ( )**.

Para uso dos seguintes espaços:

( ) Sala de Preparo, ( ) Laboratório de Ensino e Pesquisa em Biotecnologia Ambiental, ( ) Laboratório de Ensino e Pesquisa em Biotecnologia aplicada à Saúde, ( ) Laboratório de Bioquímica e Microbiologia, ( ) Laboratório de Biodiversidade, ( ) Laboratório de Coleções Científica.

Relacionado ao desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado \_\_\_\_\_, cadastrado na PRPPG sob código \_\_\_\_\_ no período entre \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Estou ciente de que responderei pelos atos sob meu uso e orientação dos discentes sob minha responsabilidade, podendo ser responsabilizado e ter que ressarcir o laboratório em casos de danos causados a equipamentos, mobiliário e estrutura física.

Declaro ainda que conheço e estou de acordo com as normas de utilização do laboratório.

\* Encaminhar um documento individual para cada coordenador/laboratório.

Foz do Iguaçu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do Pesquisador

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do Coordenador do laboratório