



## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_, Chefe do(a)  
(Nome Completo)

\_\_\_\_\_, responsabilizo-me pelas atividades  
(Serviço/Unidade)

desenvolvidas pelo (a) \_\_\_\_\_  
(Formação/Nome Completo Aluno)

no Curso de Capacitação \_\_\_\_\_  
(Nome do Curso)

no período de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Porto Alegre, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo  
Chefe de Serviço