



## TERMO DE RESPONSABILIDADE

(Nome completo) \_\_\_\_\_,  
portador do BI/ Cartão único n.º \_\_\_\_\_ emitido em  
\_\_/\_\_/\_\_, pelo Arquivo de \_\_\_\_\_, residente em  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, aluno(a) da  
Faculdade/Instituto \_\_\_\_\_,  
declara que, para os devidos efeitos legais, considerando que enquanto  
permanecer nas instalações da entidade acolhedora estará sujeito(a), bem  
como os seus bens, a riscos ou danos que possam ocorrer; considerando que  
durante esse período poderá ter acesso a diversas informações e  
documentos da entidade onde estagia:

1. O(A) Declarante assume a responsabilidade relativa a riscos, danos patrimoniais, pessoais, materiais e/ou lucros cessantes que lhe possam ocorrer nas instalações da entidade, se resultarem da sua negligência ou dolo, ou de força maior, incluindo, mas sem a tal se limitar, ato, circunstância ou acontecimento que resulte de situações imprevistas, cujos efeitos se produzam independentemente da vontade da entidade;

2. O(A) Declarante obriga-se a manter confidencialidade relativamente a todos os dados ou informações que lhe venham a ser disponibilizados ou aos quais tenha acesso no âmbito do estágio;

3. O(A) Declarante cumprirá as normas e regulamentos relativos ao funcionamento da entidade em geral, tendo pleno conhecimento que a entidade que o (a) acolhe poderá dar por terminado estágio, em caso de incumprimento.

(Local, Data)

\_\_\_\_\_

O (A) Declarante,

\_\_\_\_\_