



Ministério da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFCE/Campus de Acaraú
Departamento de Ensino
Setor de Educação Física

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu,

() Aluno _____ Matrícula: _____

() Servidor: _____ SIAPE: _____

Pelo presente termo assumo inteira responsabilidade sobre minha pessoa ao declarar que sei nadar e tenho completo domínio das habilidades da natação básica, estando apto a fazer uso da piscina sem precisar de auxílio de terceiros, utilizando-me dos horários para nado livre reservados para minha condição de _____. Também declaro que li e estou de acordo com o regulamento do uso da piscina, vindo a sofrer as penalidades previstas no Art. ° deste regulamento caso descumpri-las.

Acaraú, de _____ de 201 .

Assinatura