



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