

## TERMO DE COMPROMISSO

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, declaro estar ciente, e de acordo,  
com as normas que regem a utilização do Laboratório Interdisciplinar de  
\_\_\_\_\_. Estou ciente, de que a falta de  
cumprimento destas normas sujeitar-me às medidas disciplinares previstas na mesma.

\_\_\_\_\_  
Aluno

\_\_\_\_\_  
Prof. Orientador

\_\_\_\_\_  
Tec. Laboratório

Campos Belos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_