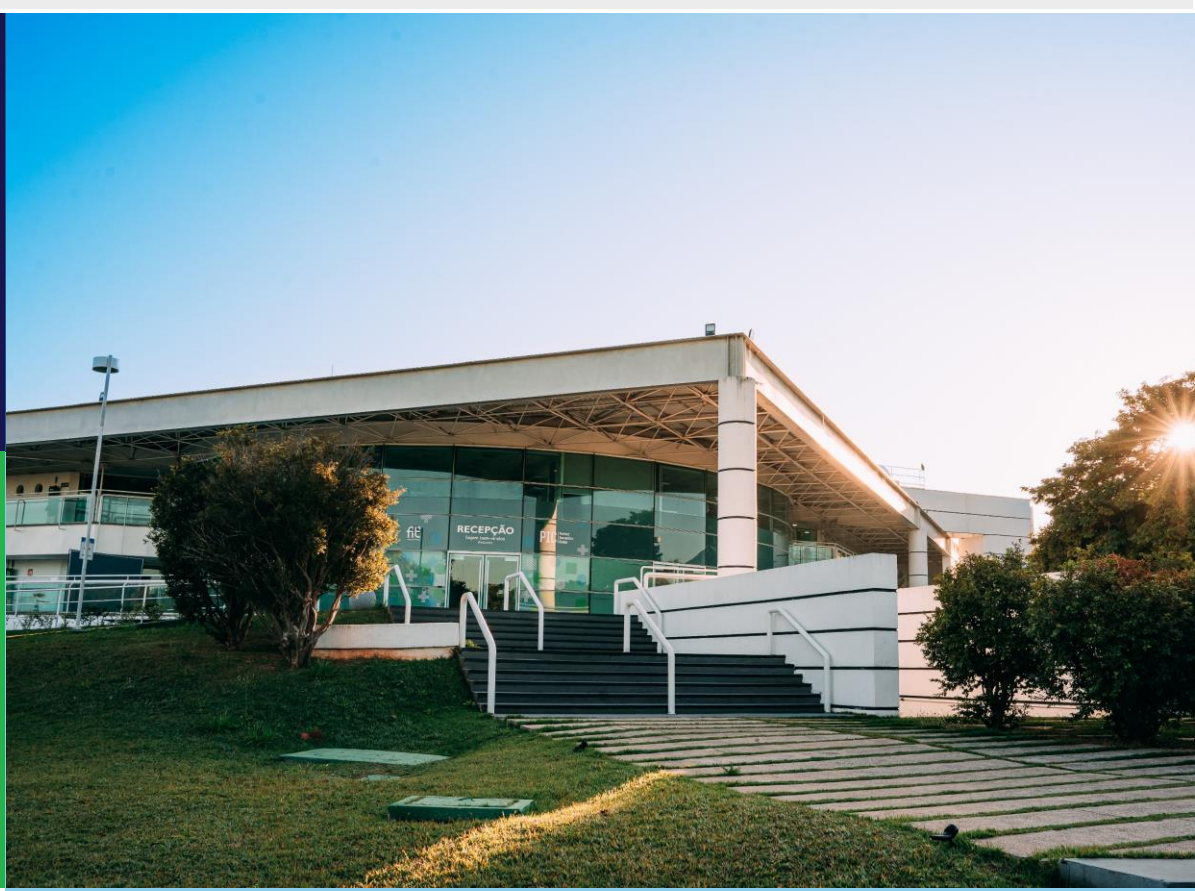


ANEXO IX

TERMO DE RESPONSABILIDADE - IMERSÃO NACIONAL PNAAT

**PROGRAMA NACIONAL DE APRENDIZADO ACELERADO EM TECNOLOGIA
(PNAAT)**





1. IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

Nome Completo: _____

Documento de Identidade (RG): _____ Data de Expedição: _____

CPF: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Telefone: _____ Email: _____

Contato de Emergência: _____ Telefone Emergência: _____

2. RESPONSABILIDADES DO FIT

O FIT fornecerá aos participantes:

- Passagens aéreas ou terrestres
- Hospedagem
- Alimentação

3. DESPESAS NÃO COBERTAS

O FIT NÃO é responsável pelo custeio de:

- Despesas pessoais (compras, serviços pessoais, etc.)
- Atividades de lazer ou recreação
- Despesas com compras ou souvenirs
- Qualquer outra despesa não relacionada ao programa

4. CONDUTA E NORMAS

O participante se compromete a:

- Manter comportamento profissional e respeitoso com colegas, mentores e colaboradores
- Cumprir rigorosamente a programação e cronograma estabelecidos
- Participar obrigatoriamente de todas as atividades programadas
- Manter a pontualidade nos horários estabelecidos
- Não consumir bebidas alcoólicas ou qualquer item ilícito durante a imersão
- Respeitar as normas e regulamentos do local de hospedagem
- Zelar pelos equipamentos e materiais fornecidos pelo programa



5. PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

O participante declara que tem ciência de que a participação em todas as atividades programadas é obrigatória. Ausências injustificadas ou retiradas prematuras poderão resultar em desligamento do programa.

6. INFORMAÇÕES DE SAÚDE

Declaração de saúde:

Não possuo restrições de saúde

Possuo as seguintes restrições:

Autorizo que a equipe FIT tome as providências necessárias em caso de emergência médica.

7. DOCUMENTOS PESSOAIS

O participante é responsável pela guarda e conservação de seus documentos pessoais (RG, CPF, carteira de vacinação, medicamentos pessoais, etc.). O FIT não se responsabiliza por perda, furto ou extravio de pertences pessoais.

8. CONSENTIMENTO DE IMAGEM - LGPD

Autorizo o FIT utilizar fotografias, vídeos e depoimentos meus para documentação do programa, com fins educacionais e de divulgação do PNAAT, de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Sim, autorizo

Não autorizo

9. ASSINATURA E COMPROMISSO

Declaro ter lido e compreendido todas as disposições deste Termo de Responsabilidade e concordo em cumpri-las integralmente.

Assinatura do Participante

Assinatura da Testemunha

Nome (letra de forma)

Nome Testemunha (letra de forma)

Data: _____

Data: _____