



TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, DRE _____, aluno do Programa de Pós-Graduação em Química de Produtos Naturais (IPPN), sob orientação do(a) Prof.(a) _____ no laboratório localizado na sala _____, informo que estou ciente das regras de higiene e segurança estabelecidas pelo GT-COVID-19-IPPN, aprovadas pelo Conselho Deliberativo do IPPN, e que tenho a responsabilidade de cumpri-las.

Por fim, declaro estar ciente de que o não cumprimento das regras estabelecidas pelo GT-COVID-19-IPPN e aprovadas pelo Conselho Deliberativo deste Instituto implicará uma advertência e, em caso de reincidência, a suspensão das minhas atividades no laboratório por uma semana.

Assinatura alun@