

Preencha e assine esse formulário a fim de registrar **ciência** a respeito de normas e recomendações de **segurança e conduta** em atividades de campo do Instituto de Ciências do Mar.

|  |   |
|--|---|
| Disciplina:  |   |
| Atividade (ligada à ementa da disciplina):   |   |
| Horário Previsto da Atividade Didática:  |   |
| Embarque: ___ sim ou ___ não:  |   |
| Destino:   |   |
| Duração e Datas:   |   |
| Prof. Responsável:   |   |
| Nome:  |   |
| Matrícula:   | Solicita Ajuda de Custo: ___ sim ou ___ não |
| Menor de 18 anos: ___ sim ou ___ não.  | Se menor, é emancipado? ___ sim ou ___ não  |
| Identificação de Necessidade Especial:<br>(Indique informações importantes para sua segurança pessoal como presença de alergia, inclusive a medicamentos específicos, condição médica, se sabe nadar, e outros. Inclua aqui CONTATO DE EMERGÊNCIA) |   |

Assinalando as caixas correspondentes você declara ciência que:

1. As instruções e orientações do professor responsável devem ser seguidas a todo momento, tanto no deslocamento quanto no destino.
2. As atividades desenvolvidas devem ser acompanhadas por todos estudantes.
3. Não é permitida a ausência ou afastamento dos grupos a não ser sob orientação expressa do professor responsável.
4. É estritamente proibido o consumo de qualquer substância intoxicante, lícita ou ilícita, no deslocamento, durante as atividades ou no tempo livre, enquanto durar a atividade externa.
5. É estritamente proibida a discriminação ou intimidação racial, religiosa ou por motivo de orientação sexual ou de gênero.
6. É responsável pelas suas ações e condutas, respondendo tanto perante a universidade quanto ao código penal brasileiro, durante todo o período da atividade externa.
7. Tem responsabilidade não só pela própria segurança, mas também de todos em seu grupo, devendo sempre adotar uma postura solidária, evitando colocar a si mesmo ou outros em situação de perigo ou desconforto.
8. Os itens pessoais (eletrônico e outros) são de inteira responsabilidade do proprietário, não cabendo responsabilização ao docente ou à universidade por extravio e/ou roubo.

|               |      |
|---------------|------|
| Local e Data: |      |
| Assinatura:   | CPF: |