ANEXO VIII

TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____ portador(a) do CPF Nº _____

e do RG Nº _____, expedido por _____, residente a _____

_____,

no ato desta matrícula, declaro para todos os fins de fato e de direito que fui informado(a) de todos os detalhes e riscos da não obtenção do seguro contra acidentes pessoais e de vida para realização das atividades demandadas no Programa de Pós- graduação ao qual estou vinculado, sendo as informações transmitidas de forma clara e adequada. Declaro ainda que estou ciente da não responsabilização da UNIVASF sobre quaisquer eventualidades que caracterizem situações de risco de vida ou de saúde relacionados a acidentes pessoais. Optando assim pela não contratação de serviços de seguro contra acidentes pessoais e de vida em seguradora a minha livre escolha. Eu acima qualificado(a), doravante denominado(a) pós-graduando(a) em Agronomia - Produção Vegetal, neste ato firmo o presente termo de isenção de responsabilidade, declarando expressamente estar de acordo com o inteiro teor de todas as cláusulas abaixo.

1. DECLARAÇÃO – O(A) participante declara ter recebido informações satisfatórias a respeito e ter pleno conhecimento dos riscos da não obtenção de seguro contra acidentes pessoais e de vida.

2. CLÁUSULAS DE NÃO INDENIZAR – O(A) participante ao assinar o presente termo isenta a UNIVASF, UFRPE e a UNEB, de toda e qualquer responsabilidade por eventuais situações que caracterizem risco de vida, à sua saúde e integridade física geradas por acidentes pessoais.

3. RESPONSABILIDADES PERANTE TERCEIROS – O(A) participante ao assinar o presente termo, expressamente se responsabiliza por toda e qualquer situação que venha a causar-lhe risco de vida, saúde ou danos a sua integridade física por acidentes pessoais.

Local e Data: _____, / /2019.

_____

Assinatura do(a) Candidato(a) de Próprio Punho