



TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA CADASTRAMENTO ESPECIAL

Nome do requerente (docente /aluno/pesquisador): _____

Categoria:

Docente Visitante¹ Docente Substituto² Pós-Doutorando³
 Tutor EAD⁴ Professor Colaborador⁵ Estagiário⁶

CPF: _____

Departamento: _____

Curso/Projeto: _____

Convênio/ Bolsa: _____

Data do término do contrato/convênio/ bolsa (obrigatório): __/__/____

Para preenchimento do responsável

Eu, _____, comprometo-me a solicitar do requerente **declaração de nada consta da biblioteca** quando do término de seu vínculo com a UFRPE.

No caso de abandono ou alteração da data de término do vínculo, firmo o compromisso de, em tempo hábil, **informar à biblioteca o ocorrido para que possa afastar o usuário do sistema** e tomar as providências relativas ao(s) material(is) emprestado(s), se for o caso.

Assinatura e carimbo

¹ Professores visitantes são docentes ou pesquisadores com vínculo funcional com outras instituições que sejam liberados das atividades correspondentes a tal vínculo para colaborarem, por um período de tempo contínuo e em regime de dedicação integral em projetos de pesquisa e/ou atividades de ensino no Programa ou Depto. permitindo-se que atuem como orientadores. Este termo deve **ser assinado pelo Coordenador do Programa de Pós-Graduação ou Diretor do Departamento.**

² Este termo deve ser assinado pela Supervisão de Área ou Diretor do Departamento.

³ Este termo deve ser assinado pelo Professor Orientador do Estágio ou Coordenador do Programa de Pós-Graduação.

⁴ Este termo deve ser assinado pelo Diretor da Unidade Acadêmica de Educação a Distância ou Coordenador do Curso ao qual está vinculado.

⁵ Professores colaboradores são os que contribuem de forma complementar ou eventual ao Programa ministrando disciplinas, orientando alunos e colaborando em projetos de pesquisa. O termo deve ser assinado pelo Coordenador do Curso de Pós-Graduação.

⁶ Este termo deve ser assinado pelo Professor Orientador do Estágio ou Coordenador do Curso.