



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
CAMPUS CARAÚBAS**

Termo de Responsabilidade para Reserva de Constituinte

Eu, , (☐) docente (☐) técnico(a) do departamento de do Campus Caraúbas, solicito a RESERVA do(s) constituinte(s) de laboratório multidisciplinar (LM) conforme informações descritas abaixo.

Informações para Reserva de Constituinte(s)	
Laboratório de origem:	
Lista de constituinte(s) reservado(s):	
Data/Hora Início:	
Data/Hora Fim:	
Tipo de Atividade:	(☐) Ensino (☐) Pesquisa (☐) Extensão
Justificativa:	
Descrição das Atividades:	

Ao encaminhar esta solicitação, confirmo ciência das instruções, normas e regimentos da instituição quanto ao uso de seus laboratórios, me responsabilizo pelas atividades desenvolvidas no referido laboratório multidisciplinar e com os constituintes reservados, assim como eventuais danos parciais ou totais nos constituintes, observado o disposto na **INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01/2026 – CMC**.

Caraúbas/RN, de de 20

(Responsável pela reserva do(s) constituinte(s))