

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Guarujá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Eu, \_\_\_\_\_ portador(a)  
do RG \_\_\_\_\_ declaro estar plenamente ciente que devo cumprir minhas  
horas de estágio até dezembro de 2023, caso não cumpra sei que para retornar  
irei precisar pagar vínculo (mensalidade vigente) mais R\$ 3,00 (três reais) por cada  
hora que me faltar.



\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

