**ANEXO I**

**MODELO DE TERMO DE RESPONSABILIDADE E RECEBIMENTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | | |
| NOME COMPLETO |  | | |
| LOTAÇÃO |  | ESTAGIÁRIO/CEDIDO |  |
| CARGO |  | MATRÍCULA |  |

|  |
| --- |
| **Declaro que:**   1. Recebi, nesta data, os equipamentos de proteção discriminados no quadro abaixo, em perfeitas condições, comprometendo-me a usá-los de acordo com as orientações, além de zelar pela guarda, conservação e funcionamento. 2. Estou ciente da obrigação de usar as máscaras durante todo o expediente de trabalho, sem as quais não poderei entrar ou permanecer em qualquer instalação do TJSP, sob qualquer pretexto, assim como das instruções de uso e higienização das máscaras recebidas por e-mail (cf. Orientação ANVISA, 03/04/2020) 3. Estou ciente de que o não cumprimento das condições estabelecidas nas letras ‘a’ e ‘b’ deste termo poderá acarretar a aplicação de penas disciplinares, com o que estou de pleno acordo. 4. Estou ciente, ainda, de que, no caso de perda, dano, extravio ou avaria, por negligência minha, dos equipamentos e/ou materiais referidos na letra ‘a’ deste termo, deverei providenciar material equivalente. 5. Por fim, estou ciente de que deverei comunicar imediatamente a Administração do Fórum qualquer alteração que torne os equipamentos/materiais impróprios para o uso. |

|  |  |
| --- | --- |
| **MATERIAL** | **QUANTIDADE** |
| MÁSCARAS |  |
| LUVAS |  |
| ÁLCOOL EM GEL |  |
| FACE SHIELD |  |
| OUTRO: |  |

**DE ACORDO:**

|  |
| --- |
| **DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COMARCA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **ASSINATURA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |