DSSR EM
FESTA 2016

Coordenador do Departamento de Saúde Sexual e Reprodutiva ANEM
Gonçalo Castro
Tlm. +351 914 241 566
saudereprodutiva@anem.pt

www.anem.pt

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____

_____,

portador do BI/Cartão do Cidadão nº._____,

emitido em _____, a ____/____/_____,

declaro assumir incondicionalmente total responsabilidade pelos atos que praticar enquanto participante da atividade DSSR em Festa e isentar a ANEM - Associação Nacional de Estudantes de Medicina, organizadora desta atividade, de qualquer responsabilidade decorrente dos meus atos.

Se, não obstante, a referida ANEM vier a ser responsabilizada por quaisquer dos meus atos, reembolsarei integral e prontamente quaisquer montantes dispendidos por aquela em consequência dessa responsabilização.

Declaro, também, ter lido e aceite o Regulamento da Atividade, à data de entrega deste documento.

Data: _____/_____/_____

Assinatura do estudante:

_____