Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Letras

TERMO DE RESPONSABILIDADE DO USO DO ESPAÇO

Espaço:

- ◯ Auditório CEPEL
- ◯ Miniauditório Heliônia Ceres
- ◯ Miniauditório 2
- ◯ Laboratório de Línguas 01
- ◯ Sala de Reuniões

Servidor Responsável *(Solicitante)*: _____

Matrícula SIAPE: _____

Período *(de xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx)*: _____

Declaro estar ciente de que devo zelar pela conservação das instalações do setor, dos equipamentos, e limpeza da estrutura, responsabilizando-me pelos danos que vierem a ocorrer.

Em caso de danos a qualquer título nas instalações, móveis, equipamentos e utensílios da FALE/UFAL presentes no espaço, compete a mim ressarcir à instituição, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal por ocorrências que envolvam a terceiros, física ou moralmente, cabendo-lhe responder pelas indenizações eventualmente imputadas.

Tenho ciência que a Faculdade de Letras da UFAL não se responsabiliza por qualquer ação praticada por mim ou convidados, bem como também não se responsabiliza por materiais de qualquer natureza deixados em suas dependências antes, durante e após o período do evento, e que todo o espaço da solicitação será por mim vistoriado.

Estou ciente de que não é de responsabilidade da Faculdade de Letras o fornecimento de copos, café, lanches, fotocópias, ligações telefônicas, material impresso ou afins, devendo o requerente do evento providenciar tais materiais caso haja necessidade.

Também estou ciente que, enquanto solicitante, serei o único e exclusivo responsável pelos equipamentos extras locados, não cabendo à FALE/UFAL o pagamento ou ressarcimento de quaisquer avarias nos mesmos ou naqueles adquiridos pelo solicitante.

As providências relativas à obtenção de alvará, pagamento de todo e qualquer direito autoral decorrente do evento, inclusive taxas, autorização necessária junto ao Juizado de Menores, pagamento de artistas e pessoal envolvido, custos de água, lembranças ou demais regalias, além de qualquer tributo sobre o evento, se for o caso, serão de minha responsabilidade.

Estou ciente que o horário de utilização do espaço é das 07h às 21h e 30 min e, caso a utilização do espaço ultrapasse o horário de funcionamento da Central de Chaves da FALE, a entrega das chaves deverá ser feita à Central de Chaves do prédio da Reitoria e comunicado via e-mail (secretaria@fale.ufal.br) imediatamente.

Maceió, ____ de _____ de 202 ____ .

_____
Assinatura do servidor

Campus A.C. Simões – Av. Lourival Melo Mota, s/n – Tabuleiro dos Martins Maceió/AL
CEP: 57072-900 Contato: 3214-1332 / 3214-1680. e-mail: secretaria@fale.ufal.br