



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Pesquisa em Unidade de Conservação Estadual

Declaro para os devidos fins que eu, _____

_____, portador do RG nº _____ e CPF
nº _____, pesquisador vinculado na
instituição _____,
desenvolvendo a pesquisa sobre _____

na Unidade de Conservação

, no(s) Município(s) _____,

assumo total responsabilidade sobre a minha pesquisa, inclusive no que diz respeito à
integridade física, assim como a dos assistentes/orientandos e/ou alunos que
acompanham este estudo, ciente das limitações e condições da área a ser pesquisada.

Assinatura do pesquisador/professor orientador

Assinatura do estudante/pesquisador que desenvolverá a Pesquisa Científica

Local/Data: _____

Instituição: _____