



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Oswaldo Cruz

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO SUPERVISOR

Eu, _____, pesquisador do Laboratório de _____, tendo o conhecimento da Legislação Nacional de Biossegurança, da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e das Normas de Trabalho com Animais de Laboratório, declaro, para os devidos fins, que estou ciente de minhas responsabilidades em providenciar treinamento no uso de equipamentos de proteção coletiva e individual ao **estudante de Estágio Curricular:** _____, relacionados aos riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes (NR-15).

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2006.

Assinatura do Supervisor