



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS  
Departamento de Biologia Celular e do Desenvolvimento  
Secretaria de Cultura e Extensão e Biossegurança



---

## DECLARAÇÃO DO ALUNO

Declaro ter lido e entendido a **APOSTILA DE BOAS PRÁTICAS EM LABORATÓRIOS**, e me encontro apto(a) para exercer as atividades que envolvam a minha segurança e dos demais usuários no Laboratório .

Compreendi a necessidade de utilizar os Equipamentos de Segurança (EPI e EPC) e tomar todas as medidas seguras no manuseio de Reagentes Químicos e seu descarte correto, seguindo as recomendações de Biossegurança.

Nome do aluno:

Assinatura:

Laboratório:

Visto do responsável: