**ANEXO XI**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE AFASTAMENTO PARA CAPACITAÇÃO/LICENÇA NO EXTERIOR**

Eu,.............................................................................................,servidor da Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, sob matrícula n.º............................,lotado no ......................................................, e Cadastro de Pessoas Físicas n.º.................................................., DECLARO para fins de concessão de afastamento do país que estou ciente e assumo os riscos apresentados pela pandemia da COVID-19, além da possibilidade de cumprimento de exigências relacionadas às barreiras sanitárias no percurso da viagem até a instituição de destino, assim como a responsabilidade de arcar com gastos adicionais que venham a surgir em razão da viagem e da minha estadia enquanto desenvolver minhas atividades no exterior, isentando a UDESC de qualquer responsabilidade.

Local e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Servidor/ Nome Legível e Assinatura

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_