|  |
| --- |
| **Nome:** |
| **RG:** | **CPF:** |
| **Endereço:** |
| **Telefone de contato:** | **Celular:** |
| Profissão: |
| **Nacionalidade/ Naturalidade:**  |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA:** |
| **( ) Ensino Médio****( ) Graduação** | **( ) Pós – Graduação (Lato Senso)****( ) Mestrado** | **( ) Doutorado****( ) Pós - Doutorado** |
| Instituição a que pertence (caso houver): |
| E-mail: |
| **Nome do pesquisador para o qual está fazendo a consulta presencial à documentação:** |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE****Declaro-me ciente das seguintes obrigações:**1. responsabilizar-me, no âmbito civil e penal, por eventuais danos causados aos documentos, peças do acervo, instalações ou dependências, durante o processo de consulta ao acervo;
2. de que o tratamento dos dados pessoais para cadastro serão tratadosnos termos da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), ficando arquivados no Departamento de Gestão de Acervos Arquivísticos, com acesso restrito, pelo prazo de guarda definido em Tabela de Temporalidade de Documentos do PJERJ e que o acesso a essas informações estará disponível ao indicado para a pesquisa presencial à documentação a qualquer momento.
 |

**Rio de Janeiro, xxx de xxxxxxxxxx de 20xx.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do indicado para a pesquisa presencial à documentação**

|  |  |
| --- | --- |
| **Início da pesquisa \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_.** | **Término da pesquisa: \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_.** |