

TERMO DE ANUÊNCIA, COMPROMISSO E AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NAS AULAS PRESENCIAIS

Eu, _____, inscrito no RG nº _____ e do CPF nº _____, Responsável Legal pelo(a) Aluno(a) _____, devidamente matriculado(A) no ___º Ano, do Ensino _____, Turma _____, **AUTORIZO-O(A)** participar/retornar nas aulas presenciais, tendo sido devidamente informado(a) acerca das MEDIDAS DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO AO COVID-19 realizadas em nossa Unidade.

Declaro estar ciente da necessidade do cumprimento do Protocolo de Prevenção ao COVID 19, conforme preconizam os Decretos Estaduais e Municipal, assim como informo estar ciente e de acordo de que a participação presencial do (a) Aluno (a) está condicionada ao uso obrigatório da máscara e cumprimento a todas as normas sanitárias estabelecidas pela nossa Unidade.

Assumo, outrossim, o compromisso de:

- Não permitir que o (a) Aluno (a) frequente as aulas presenciais caso apresente quaisquer sintomas da COVID 19, ou tenha contado ou resida com pessoas suspeitas/testadas positivo para o Corona vírus;
- Comunicar à Unidade caso o Aluno (a) presencial tenha testado positivo para o Corona vírus;
- Respeitar o horário de início e término das aulas, com tolerância de 10 minutos, a fim de evitar aglomerações no estacionamento e portaria de entrada do Colégio;
- Comunicar o Colégio caso o (a) Aluno (a) venha a retornar para a modalidade de estudos domiciliares.

Cidade _____, ____/____/2020.

Assinatura do Responsável pelo (a) Aluno (a)