

**TERMO DE CIÊNCIA, COMPROMISSO E AUTORIZAÇÃO
PARA PARTICIPAÇÃO DAS AULAS PRESENCIAIS**

Nome do Responsável Legal:

Inscrito no CPF Nº:

Nome do(a) Aluno(a):

Devidamente matriculado(a):

- Educação Infantil
- Ensino Fundamental I (1º ao 5º Ano)
- Ensino Fundamental II (6º ao 9º Ano)
- Ensino Médio
- Turno Inverso

DECLARO ESTAR CIENTE:

- De que a presença é facultativa, neste momento, podendo o responsável optar pela modalidade não presencial.
- De que a família é corresponsável pelas orientações e incentivo a medidas de higienização individual e pessoal do(a) Aluno(a), bem como de orientações quanto à conduta em ambientes coletivos.
- De que a ausência de sintomas gripais é condição necessária para o comparecimento presencial e, também, de que se houver qualquer alteração na condição de saúde do(a) Aluno(a), a mesma deverá ser informada ao CMA, visando o controle e a observação de possíveis sintomas.

ASSUMO O COMPROMISSO:

- De não permitir que o(a) Aluno(a) frequente as aulas presenciais caso apresente quaisquer sintomas da COVID-19, ou tenha contato e/ou resida com pessoas suspeitas/testadas positivo para o Coronavírus.
- De comunicar imediatamente ao CMA caso o(a) Aluno(a) venha a ser testado positivo para COVID-19.
- De comunicar o Colégio com antecedência, caso o(a) Aluno(a) venha a retornar para o Ensino Remoto.

AUTORIZO o(a) Aluno(a) a participar das aulas presenciais, tendo sido devidamente informado(a) acerca das Medidas de Prevenção e Controle da Transmissão do Coronavírus (Covid-19).

Assinatura do Responsável Legal