ESCOLA MUNICIPAL .....

TERMO DE COMPROMISSO DO CUMPRIMENTO ÀS DIRETRIZES ESTABELECIDAS NO PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA/COVID-19 PARA RETORNO ÀS AULAS PRESENCIAIS

Eu, _____portador do CPF N°. ___.___.___-__ responsável pelo(a) estudante _____, matriculado(a) no ____, da etapa _____, no período matutino( ) - vespertino( ).

O(a) estudante pertence a algum grupo de risco?( )Não ( )Sim. Qual?_____

DECLARO que:

☐ O(a) estudante **NÃO RETORNARÁ** às aulas presenciais, todavia estou ciente da obrigação de que ele deverá cumprir com a realização das atividades curriculares remotas, com o que me comprometo, as quais serão disponibilizadas pela unidade escolar ao estudante, para que a aquisição de conhecimento e o rendimento não sejam prejudicados. Sendo assim, tenho conhecimento de que, quando decidir pelo retorno presencial, deverei comunicar a pretensão à escola, assinar outro termo de compromisso e aguardar 10 dias para o efetivo retorno, ou seja, tempo hábil para a reorganização do escalonamento da turma.

☐ O(a) estudante supramencionado **RETORNARÁ às aulas presenciais**, sendo assim, **farei cumprir os itens seguintes**:

a) O(a) estudante não frequentará a unidade escolar todas as semanas, pois participará do escalonamento proposto pela unidade escolar, o qual dependerá do número de alunos da turma;

b) Comunicarei à unidade escolar, caso o(a) estudante ou pessoa com quem convive teve os seguintes sintomas: febre, coriza, dor de cabeça, dores no corpo, dificuldades de respiração ou qualquer outro sintoma de doença viral;

c) Orientarei o(a) estudante sobre a necessidade de usar, constantemente, o álcool em gel e a máscara de proteção individual, realizar a correta higienização das mãos (lavar com água e sabão), respeitar as diretrizes constantes no protocolo de segurança de retorno às aulas presenciais durante a pandemia da covid-19;

d) O horário de entrada e de saída estabelecido pela unidade escolar;

e) Quanto ao estudante que retornar às aulas presenciais, só poderá fazer uso das atividades integralmente não presenciais por problemas de saúde ou quando propostas pela unidade escolar.

Declaro ter ciência de todas as informações apresentadas neste termo e me responsabilizo pelo cumprimento delas.

Itaporã - MS, _____ de _____ de 2021.

_____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

MODELO- PROCURE A ESCOLA