

## Retorno das Aulas Presenciais

### Termo de Responsabilidade

Aluno (a): \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_

Responsável legal: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco com o aluno (a): \_\_\_\_\_

Telefone para contato: \_\_\_\_\_

( ) Declaro que o(a) aluno(a) supracitado não retornará às aulas presenciais e que estou ciente das obrigações do cumprimento das diferentes atividades, na plataforma digital, e me comprometo com a participação em todas elas para que a aquisição de conhecimento e o rendimento dele(a) não sejam prejudicados.

( ) Declaro que o(a) aluno(a) supracitado retornará às aulas presenciais e, para tal, estou ciente dos itens abaixo relacionados: 1. Caso haja contágio com a Covid-19, me responsabilizo inteiramente, uma vez que o vírus circula em todos os locais e não somente no Colégio; 2. Cumprirei todas as exigências de segurança estabelecidas pelo Colégio; 3. O aluno (a) deverá comparecer às aulas usando sempre máscara de proteção; 4. Além da máscara utilizada para ingressar no Colégio, o aluno(a) deverá trazer, diariamente, mais três máscaras de proteção, sobressalentes.

#### Questões Complementares:

1. O aluno(a) pertence a algum grupo de risco?

( ) Sim ( ) Não

2. Caso positivo, qual? \_\_\_\_\_

3. O aluno(a) apresentou, nos últimos quatorze dias, algum dos sintomas de contaminação pela COVID-19, tais como: tosse seca, dor de garganta, febre e dificuldade para respirar?

( ) Sim ( ) Não