

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 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) acima de três anos 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