



Aparecida, 21 de setembro de 2020.

## Termo de Compromisso e Responsabilidade

### COVID-19

#### Identificação dos Responsáveis:

Responsável 1: \_\_\_\_\_ Telefone: ( ) \_\_\_\_\_

Responsável 1: \_\_\_\_\_ Telefone: ( ) \_\_\_\_\_

#### Aluno (a):

Nome: \_\_\_\_\_ Ano / Série: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Ano / Série: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Ano / Série: \_\_\_\_\_

DECLARAMOS que recebemos todas as orientações e temos ciência dos possíveis riscos em relação à COVID-19. Comprometemo-nos, a respeitar as determinações dos Órgãos Oficiais da Saúde e da Educação, bem como, colaborar e respeitar as normas elaboradas pela direção do colégio para segurança dos estudantes, professores e funcionários.

INFORMAREMOS o colégio imediatamente, no caso de:

- \* pessoas de nosso convívio que apresentarem COVID-19 e
- \* alterações na saúde da criança.

Estaremos disponíveis, caso seja necessário, buscar nosso filho (a) no colégio, em virtude de qualquer alteração importante de saúde.

Meu / Minha filho(a) voltará as aulas presenciais no dia 07/10/2020 – 4ª f.:

( ) Sim                      ( ) Não

Assinatura do Responsável 1

Assinatura do Responsável 2