

TERMO DE COMPROMISSO COM AS MEDIDAS DE SEGURANÇA
DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Eu, _____, portador do CPF de número
_____, responsável pelo/a estudante
_____, matriculado/a no/na _____
ano/série da instituição de ensino Colégio Evangélico Martin Luther, DECLARO que:

- estou ciente das medidas de segurança necessárias durante a pandemia de Covid-19;
- o/a estudante matriculado/a nesta instituição de ensino não apresentou, nos últimos 14 (quatorze) dias, nenhum dos sintomas de contaminação, tais como febre e tosse, bem como não teve diagnóstico de infecção pelo Covid-19;
- entrarei em contato com a instituição de ensino caso o/a estudante apresente quaisquer dos sintomas causados pela infecção do Covid-19;
- o/a estudante está ciente de que necessita usar constantemente a máscara de tecido, assim como realizar a correta higienização das mãos por meio de lavagem com água e sabão e por uso de álcool em gel, bem como de que precisa respeitar todas as medidas de segurança para o retorno das atividades letivas em 2021, conforme orientação da instituição de ensino.

Data: ____/____/2021

Assinatura do/a Responsável

Assinatura do/a Estudante