DECLARO, eu, responsável legal pelo(a) aluno(a) supracitado, ter ciência de todos os problemas causados pela pandemia COVID-19, dos riscos em relação ao contágio do coronavírus e do que está acontecendo a nível mundial, nacional, e especialmente no município de Doutor Pedrinho e Estado de Santa Catarina. E ciente que este termo de compromisso terá validade de 15 dias e caso eu tome a decisão de optar pelo retorno do meu filho ao regime presencial deverei comunicar a unidade de ensino 7 dias antes do término do prazo de validade deste termo de compromisso.

DECLARO que estou ciente do agravamento dos riscos que envolvem o retorno às aulas presenciais, bem como, estou ciente de todas medidas e protocolos adotados pela Secretaria Municipal de Educação em relação ao retorno das atividades presenciais.

DECLARO que estou ciente de que o sistema de ensino neste momento de retorno às aulas será "híbrido", sendo ofertadas aulas presenciais e remotas concomitantemente. Devendo o(a) aluno(a) desenvolver as atividades remotas conforme os módulos de estudo disponibilizados semanalmente.

E, por livre e espontânea vontade, ciência, concordância e responsabilidade:

(X) DECLARO, que o(a) aluno(a) **NÃO FREQUENTARÁ** neste momento às aulas presenciais. E estou ciente das obrigações no tocante ao cumprimento das atividades escolares, seja em plataformas digitais ou em meio físico, me comprometendo a realização das mesmas para que o rendimento do(a) aluno(a) seja avaliado adequadamente, da mesma forma me comprometo em manter os dados do aluno(a) atualizados na Unidade Escolar.

( ) DECLARO que o(a) aluno(a) **FREQUENTARÁ** às aulas presenciais. E estou ciente das obrigações no tocante ao cumprimento das atividades escolares, seja em plataformas digitais ou em meio físico, me comprometendo a realização das mesmas para que o rendimento do(a) aluno(a) seja avaliado adequadamente, da mesma forma me comprometo em manter os dados do aluno(a) atualizados na Unidade Escolar. Também declaro estar CIENTE:

a) Do conteúdo do PROTOCOLO PARA RETORNO DAS ATIVIDADES NAS UNIDADES ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO;

b) Das exigências sanitárias de segurança estabelecidas que deverão ser cumpridas, especialmente no tocante ao uso da máscara e hifenização das mãos;

c) De que as aulas presenciais serão ofertadas em forma de "revezamento", em dias e horários preestabelecidos, devendo o(a) aluno(a) frequentar as aulas conforme os dias/horários determinados;

d) De que em caso de contágio de alguém que resida com o(a) aluno(a), o responsável se compromete em comunicar a unidade escolar e cumprir o tempo de afastamento determinado pela autoridade médica.

e) De que o(a) aluno(a) somente frequentará o atendimento presencial caso não tenha apresentado nos últimos 14 dias sintomas de contaminação, tais como febre, tosse, ou caso tenha sido diagnosticado com infecção pelo coronavírus.

Estando de forma clara as informações, assino o presente.

Doutor Pedrinho/SC 15 de Março 2021

Marilsa Carvalho

Assinatura do responsável