

Termo de Responsabilidade para a retomada das aulas e atividades presenciais no contexto da Pandemia da COVID-19

Prezado responsável,

Considerando o retorno gradual às aulas, previsto pelo Decreto Estadual nº 65.384, de 17/12/2020, e conforme o Plano São Paulo e o Decreto Municipal 12.610, de 25/01/2021, solicitamos o preenchimento do Termo de Responsabilidade, para a autorização do responsável ao retorno do aluno/criança às aulas presenciais.

Os pais ou responsáveis que optem pelo não retorno do aluno às aulas presenciais deverão cumprir as diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Educação para o acesso à plataforma online ou a retirada das atividades impressas na escola, estando ciente da obrigatoriedade do aluno realizar as atividades e entregá-las na data estipulada.

Os responsáveis que optem por levar o aluno às aulas presenciais devem ter ciência de que:

- 1) Deverão cumprir todas as exigências de segurança estabelecidas pela escola.
- 2) O aluno participará de revezamento, portanto, não frequentará a escola todos os dias, nesta fase do Plano São Paulo.
- 3) A escola poderá funcionar em horários diferenciados, mediante autorização da SEDUC.
- 4) O aluno deverá comparecer às aulas usando máscara e levar uma reserva na bolsa, a partir da primeira etapa da EMEI.
- 5) O aluno deverá realizar as atividades encaminhadas para casa e entregá-las na data estabelecida pela escola.
- 6) A família não poderá encaminhar a criança à escola caso ela apresente algum sintoma gripal ou familiares apresentarem quadro de saúde com característica de COVID-19, ou contato com pessoas que apresentarem COVID-19.
- 7) Enviar duas máscaras de cores diferentes em saco plástico individual para armazenar máscaras limpas e sujas, respeitando o protocolo de troca a cada 3 horas, ou em situação emergencial.
 - 8) Enviar garrafinha de água para uso individual do aluno.



Ques	tões importantes					
1.	O aluno/criança pertence ao grupo de risco? Sim () Não () Se sim, qual razão: Em caso de pertencer ao grupo de risco será necessário apresentar Declaração Médica					
	atestando que o aluno es	stá apto a particip	ar das aulas	presenciais.		
2.	Qual a melhor maneira	para acessar as	aulas e ativ	ridades remot	as ou par	a estar em
	contato com a escola?					
() WhatsApp	a CONEDU	() Email		
() Material impresso	() Outros:				
O pre	enchimento deste Termo ı	não o impede de	repensar su	a decisão de	evar o alu	no para as
<u>aulas</u>	presenciais no próximo	mês. No entanto	o, pedimos	que, caso iss	o ocorra,	solicite na
<u>escola</u>	a um novo Termo de Resp	onsabilidade, pre	<u>eencha e ent</u>	regue para a	<u>direção οι</u>	ı secretaria
<u>da es</u>	cola.					
	T	ERMO DE RESP	ONSABILID	ADE		
Eu	(nome completo)_					, CPF
	, resp	onsável	pelo	(nome		completo)
				aluno	da	escola
				, turm	ıa	, afirmo
que o	aluno:					
() Fre	equentará as aulas presen	ciais.				
() Ne	ste momento, NÃO freque	entará as aulas pr	esenciais, p	ermanecendo	no ensino	remoto.
Nome	responsável:					
Grau	de parentesco:					
Celula	ar:					
	· 					
Outro	s telefones para contato:					
Nome	<u> </u>	_ Parentesco	Tel ()	_	
Nome		_ Parentesco	Tel ()	_	
Nome		_ Parentesco	Tel ()	_	
	Ame	ericana, d	e fevereiro d	le 2021.		
		Assinatura do	rooponoóus			
		A5511181U18 00	16200112976	I		