EXTRACURRICULAR CONSENT FORM

TERMO DE CIÊNCIA E COMPROMISSO

Considerando a existência de estado de calamidade pública em saúde gerado pela pandemia causada pelo novo Coronavírus – COVID-19 que estamos vivendo, e considerando o retorno de atividades extracurriculares na cidade de São Paulo, conforme vem sendo amplamente divulgado pelas autoridades competentes, a ESCOLA vem, através de seus informativos sobre as atividades extracurriculares, promover o esclarecimento ao ALUNO e PAIS/RESPONSÁVEIS a respeito de todas as medidas que estão sendo tomadas para atividades presenciais de forma segura.

Contamos com a parceria e compromisso de todos neste momento para mantermos o ambiente escolar saudável a todos os frequentadores, sejam alunos, pais/responsáveis, colaboradores ou visitantes. Assim, nós, juntamente com vocês, poderemos trabalhar em condições clínicas adequadas para o cumprimento das tarefas, sem colocar em risco a saúde da comunidade escolar.

DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável legal pelo aluno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matriculado na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (série/ano), DECLARO que recebi da Escola Cristã Pan Americana - PACA as informações relativas ao retorno das atividades extracurriculares presenciais, bem como informações relativas aos riscos decorrentes desta pandemia, considerando a possibilidade de contágio em qualquer local ou circunstância.

DECLARO estar ciente e de acordo com o protocolo da Instituição e todas as medidas implantadas, ASSUMINDO o compromisso de observância e cumprimento das mesmas, bem como: (i) adotar e orientar meu filho a adotar as medidas preventivas para o não contágio pela COVID-19 e outros vírus, conforme protocolo encaminhado pela Escola; (ii) a não enviar o meu filho caso este apresente qualquer sintoma compatível com infecção ou quadro gripal ou desconforto respiratório (tosse, coriza, falta de ar, etc), bem como outros sintomas ou doenças já previstas no contrato escolar; (iii) a comunicar, imediatamente, a Escola caso meu filho ou qualquer pessoa da minha família que tenha tido contato com meu filho apresente sintoma ou confirmação de COVID-19.

Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Grato*

*Direção escolar*