



COLÉGIO SÃO BENTO
TERMO DE RESPONSABILIDADE
EDUCAÇÃO INFANTIL

Aluno(a): _____ Turma: _____

() Declaro que o(a) aluno(a) supracitado(a) **PARTICIPARÁ DAS AULAS ONLINE**, estou ciente da importância do acompanhamento das atividades, nas plataformas digitais e me comprometo na realização das mesmas para que se aproprie do que está sendo proposto, por meio do planejamento.

Previsão de retorno às aulas presenciais: ____/____

() Declaro que o(a) aluno(a) supracitado(a), por opção própria de seu responsável, devido a motivos pessoais, como não adaptação ao universo virtual, entre outros, **NÃO PARTICIPARÁ DAS AULAS ONLINE E SOMENTE RECEBERÁ AS SUGESTÕES DE ATIVIDADES**, via e-mail, sendo que estou ciente da importância do acompanhamento e realização, para que se aproprie do que está sendo proposto, por meio do planejamento e me comprometo quanto ao envio das mesmas.

Previsão de retorno às aulas presenciais: ____/____

() Declaro que (a) aluno(a) supracitado(a) **PARTICIPARÁ DAS AULAS PRESENCIAIS**, estou ciente dos itens abaixo:

1. Cumprirei todas as exigências de segurança estabelecidas pela escola, podendo a escola recusar o acesso caso não sejam observadas essas exigências;
2. A partir de 3 anos a criança deverá comparecer às aulas usando máscara (equipamento de proteção individual);
3. Ainda que a escola tome todas as precauções e se mantenha vigilante, não há garantia de não contaminação, já que o vírus circula em todos os ambientes e não somente na escola.

Questões complementares:

1. A criança pertence ao grupo de risco? () sim () não

Assinatura: _____

CPF: _____



COLÉGIO SÃO BENTO

TERMO DE RESPONSABILIDADE

ENSINO FUNDAMENTAL ANOS INICIAIS E FINAIS E ENSINO MÉDIO

Aluno(a): _____ Turma: _____

() Declaro que o(a) aluno(a) supracitado(a) **PARTICIPARÁ DAS AULAS ONLINE**, estou ciente da importância do acompanhamento das atividades, nas plataformas digitais, e me comprometo na realização das mesmas para que se aproprie do que está sendo proposto, por meio do planejamento. **Também estou ciente que o período mínimo para participar das aulas online é de 7 dias.**

Motivo do afastamento para aula online: _____

Previsão de Retorno às aulas presenciais: _____ / _____

() Declaro que o(a) aluno(a) supracitado **PARTICIPARÁ DAS AULAS PRESENCIAIS**, estou ciente das recomendações abaixo:

1. Cumprir todas as exigências de segurança estabelecidas pela escola, podendo a escola recusar o acesso, caso não sejam observadas essas exigências;
2. O aluno deverá comparecer às aulas, usando máscara (equipamento de proteção individual);
3. Ainda que a escola tome todas as precauções e se mantenha vigilante, não há garantia de não contaminação, já que o vírus circula em todos os ambientes.
4. Se o aluno apresentar algum sintoma gripal, não deverá vir para escola;
5. Pontualidade na hora de vir buscar o aluno na escola, evitando aglomeração.

Responsável pelo(a) aluno(a): _____

Telefone: _____

Assinatura: _____

CPF: _____

Criciúma, ____ de _____ de 2021.