



S E R V I Ç O P Ú B L I C O F E D E R A L
M I N I S T É R I O D A E D U C A Ç ã O
I N S T I T U T O N A C I O N A L D E E D U C A Ç ã O D E S U R D O S
D E P A R T A M E N T O D E E D U C A Ç ã O B Á S I C A
D E B A S I

Rua das Laranjeiras, 232 – Laranjeiras – CEP 22240-001 – Rio de Janeiro – RJ

**Termo de Ciência e Responsabilidade sobre o Entendimento das
Medidas Preventivas em Relação à Covid-19**

Nome do(a) Aluno (a): _____

Segmento: _____

Nome do Responsável pelo aluno (para menores de
idade) _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Como aluno ou responsável pelo(a) aluno(a) acima citado(a) e ciente dos procedimentos necessários para o combate à proliferação do vírus da Covid-19 e suas possíveis variantes, declaro, para os devidos fins e perante o Instituto Nacional de Educação de Surdos- INES, que:

1. Estou ciente dos termos do Protocolo de Segurança do Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES e me comprometo a observar todas as suas disposições;
2. Estou ciente e me comprometo a não enviar o (a) aluno (a) ou comparecer a qualquer atividade presencial da escola, caso presente, nas 24 horas anteriores, quaisquer sintomas conhecidos de Covid-19, como febre acima de 37,5°C, tosse, sintomas gripais, diarreia, entre outros, conforme descritos no Protocolo de Segurança do Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES;
3. Estou ciente e me comprometo a não enviar o (a) aluno (a), ou comparecer a qualquer atividade presencial da escola, caso alguém a residência presente, nas 24 horas anteriores, quaisquer sintomas conhecidos de Covid-19 ou em caso de contato com qualquer pessoa que esteja com Covid-19;
4. Estou ciente de que, ocorrendo as situações descritas nos itens 1 e 2, me comprometo a informar imediatamente a escola;
5. Estou ciente de que, ocorrendo as situações descritas nos itens 1 e 2, o retorno do(a) aluno(a), ou o meu próprio, às atividades presenciais do INES ficará condicionado às orientações que constam no Protocolo de Segurança do Instituto Nacional de Educação de Surdos- INES;
6. Comprometo-me a checar diariamente, antes do envio do (a) aluno (a) para a escola, os possíveis sintomas ou situações de contágio;
7. Comprometo-me a enviar diariamente o (a) aluno (a), ou comparecer, portando máscaras;
8. Comprometo-me a comparecer ao Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES ou enviar um responsável o mais rápido possível, caso seja chamado (a) por conta de algum sintoma que tenha sido apresentado pelo (a) aluno (a).

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do Responsável