**ANEXO II**

**TERMO DE COMPROMISSO DE CUMPRIMENTO DE DIRETRIZES ESTABELECIDAS NO PROTOCOLO DE SEGURANÇA | COVID-19**

RETORNO DAS AULAS PRESENCIAIS DE ACORDO COM O CONTIDO NO

DECRETO n.º 6.637 DE 20 DE JANEIRO DE 2021

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ acadêmico (a) do curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da Instituição de Ensino Superior \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicitante de campo de estágio autorizado pelo protocolo n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**DECLARO** que:

* estou ciente sobre os protocolos de segurança necessários durante a pandemia de Covid-19, disponível no endereço eletrônico https://www.educacao.pr.gov.br/AulasSeguras2021.
* não apresentei, nos últimos 14 (quatorze) dias, nenhum dos sintomas de contaminação, tais como: febre, tosse ou tive o diagnóstico de infecção pelo Covid-19.
* entrarei em contato com a colégio/escola, caso apresente quaisquer dos sintomas causados pela infecção do Covid-19.
* o estagiário está ciente de que necessita usar constantemente a máscara de tecido, assim como realizar a correta higienização das mãos, por meio de lavagens com água e sabão, e por uso do álcool em gel, bem como RESPEITAR TODAS AS DIRETRIZES CONSTANTES NO PROTOCOLO DE SEGURANÇA DE RETORNO ÀS AULAS.
* utilizo que tipo de transporte para deslocamento a instituição de ensino:

( ) utiliza transporte municipal. Nome da linha. ( ) utiliza transporte particular.

( ) utiliza outros meios de locomoção para chegar até a escola: bicicleta, a pé e etc.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

(assinado eletronicamente)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Estagiário

( ) Ciente.