



Prezado aluno,

Considerando o retorno gradual às aulas, previsto pela Resolução do Estado nº 4590/2021, e Decreto Municipal nº 6581/2021 solicitamos o preenchimento do seguinte Termo de responsabilidade, para que assim possamos ter a anuência formal para o retorno às aulas presenciais, modelo híbrido, como estabelece o referido Decreto. Salientamos a importância deste Termo, porque ele também será instrumento de controle dos alunos que assistirão às aulas de forma presencial para que, assim, seja possível organizar o distanciamento controlado em nossa Instituição. Informamos que a FEAP, planeja retornar suas atividades práticas e teóricas presenciais, respectivamente a partir dos dias 08 e 20 de setembro de 2021. Cumpriremos todos os protocolos de segurança, como o uso de máscara, o distanciamento entre as cadeiras, a limitação de alunos por sala de aula, entre outras medidas. Além de todos esses cuidados, o retorno se dará de forma gradual e a sua presença na sala de aula física NÃO será obrigatória até o final do 2º semestre letivo de 2021. Caso você não tenha condição de assistir às aulas presenciais, todo o conteúdo das disciplinas permanecerá disponível na plataforma da FEAP.

#### **TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA AULAS PRESENCIAIS**

Eu \_\_\_\_\_,acadêmico (a) regularmente matriculado no (a) Curso de \_\_\_\_\_, afirmo estar ciente que a minha presença na sala de aula física NÃO será obrigatória até o final do 2º semestre letivo de 2021. Mas diante de minha responsabilidade e vontade de retornar às atividades presenciais, declaro:

- 1- Caso ocorra o meu contágio pela Covid 19, me responsabilizo, pois o vírus circula em todo o mundo e não somente na IES;
- 2- Cumprir todas as exigências de segurança estabelecidas pela IES;
- 3- Ter recebido e ter conhecimento sobre o conteúdo da Cartilha da FEAP sobre a COVID-19, divulgada no site [www.feap.edu.br](http://www.feap.edu.br);
- 4- Participar da capacitação oferecida pela IES para o retorno do ensino presencial;
- 5- Não comparecer a IES, caso esteja com sintomas gripais ou suspeita da doença COVID-19;
- 6- Estar ciente sobre as orientações e medidas de prevenção da COVID-19, principalmente quanto a necessidade de higienização frequente das mãos ,do uso obrigatório de máscaras e da proibição de consumo de alimentos dentro das instalações e respeitar as demarcações feitas nas IES para a manutenção do distanciamento social;
- 7- Por estar ciente do disposto no Decreto nº 6.581, de 27 de julho de 2021, da Prefeitura de Além Paraíba-MG (em anexo), afirmo que, não apresento doenças/comorbidades como diabetes, bronquite asmática, e outras doenças que agravam com o contágio do Novo Coronavírus;
- 8- Que estou ciente de todas as implicações causadas pela pandemia da COVID-19, dos riscos de contágio, das medidas de segurança quanto ao retorno às aulas presenciais e que minha escolha não foi induzida ou sofreu alguma interferência de coação, não podendo responsabilizar a Instituição, por tal escolha e por eventual contaminação da COVID-19.

---

Assinatura do Aluno(a) ou Responsável