MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul

Pró-reitoria de Ensino

**ANEXO I**

**TERMO DE CONSENTIMENTO PARA A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES PRÁTICAS PRESENCIAIS - ESTUDANTE**

Eu,

portador do CPF número: matriculado no curso de

, do *Campus*

DECLARO que:

do IFRS,

I. Tenho ciência de todos os problemas causados pela pandemia da Covid-19 e dos riscos em relação ao contágio do Coronavírus SARS-CoV2, bem como estou ciente de todas medidas adotadas pelo IFRS em relação à realização de atividades práticas presenciais dos componentes curriculares e, de livre e espontânea vontade, participarei das atividades de forma presencial, isentando o IFRS de quaisquer responsabilidades por fatos decorrentes da minha escolha.

II. Estou ciente sobre os protocolos de segurança necessários durante a pandemia da Covid-19. III. Não apresentei, nos últimos 14 (quatorze) dias nenhum dos sintomas de contaminação, tais

como febre ou tosse, nem tive diagnóstico de Covid-19.

IV. Informarei a instituição de ensino, caso apresente quaisquer dos sintomas causados pela infecção do Coronavírus SARS-CoV2.

V. Estou ciente de que necessito usar constantemente a máscara de proteção, 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 previstas no Plano de Contingência para Prevenção, Monitoramento e Controle da Covid-19 do IFRS.

Assinatura:

Local: Data: \_/ \_/