**TERMO DE ESCOLHA E RESPONSABILIDADE**

(ESTUDANTE MENOR DE IDADE)

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ responsável pelo(a) estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matriculado(a) no \_\_\_\_\_ ano, turma \_\_\_\_\_\_\_, etapa do ensino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da Escola Estadual \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, afirmo, para todos os fins de direito, que tenho ciência dos problemas causados pela pandemia COVID-19, dos riscos em relação ao contágio do coronavírus SARS-CoV-2, e que tenho ciência do que está acontecendo na esfera mundial, nacional, estadual e, especialmente, no Município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado de Mato Grosso do Sul. Ressalto, ainda, que estou CIENTE de todas as medidas adotadas nesta Escola Estadual, pertencente à Rede Estadual de Educação, sendo a mantenedora a Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul, com endereço na Avenida Poeta Manoel de Barros, s/n, Parque dos Poderes Governador Pedro Pedrossian, CEP: 79035-000, Campo Grande – MS, inscrita no CNPJ sob n. 02.585.924/0001-22, neste ato representada pelo(a) Diretor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Sendo assim:

**1 ( )** **Declaro que o(a) estudante sob minha responsabilidade está autorizado** a participar nas aulas de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Do Programa MS Desporto Escolar, nos dias: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro, ainda, que o(a) estudante, sob minha responsabilidade retornará às aulas presenciais de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, podendo realizar as atividades remotas (não presenciais) se for necessário.

Por fim, declaro que tenho ciência que este momento é de extrema gravidade e que todos os envolvidos no processo educacional, mesmo seguindo todas as orientações de saúde, têm risco de contaminação pessoal.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MS, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_

Assinatura do representante legal do(a) estudante\*

\*Representante que assinou o requerimento de matrícula

Assinatura do(a) Diretor(a)