

**TERMO DE NÃO COMPARECIMENTO AO RETORNO  
DAS ATIVIDADES PRÁTICAS ACADÊMICAS PRESENCIAIS**

**Considerando** a situação de pandemia causada pelo COVID-19 (Novo Coronavírus), e o estado de isolamento social ordenado pelas Autoridades Governamentais e de Saúde;

**Considerando** as normas do Governo Federal de Vigilância de Saúde e as normatizações do Governo Estadual de Goiás e da Prefeitura Municipal de Inhumas em relação aos cuidados que se deve tomar para evitar ou minimizar os riscos de contaminação com o novo coronavírus (COVID-19);

**Considerando** que a Faculdade de Inhumas - FACMAIS, mantida pelo Centro de Educação Superior de Inhumas - Cesin, instituiu um Protocolo de Biossegurança que integra o Plano de Retorno Gradual das Atividades de Estágio, Atividades de Laboratório e Aulas Práticas da FACMAIS e tem a finalidade de organizar procedimentos e orientar a comunidade acadêmica com foco no cuidado com as pessoas, com medidas obrigatórias para retorno às atividades presenciais, a fim de minimizar a propagação do COVID-19.

**Considerando** que dentre a comunidade acadêmica estão pessoas de todas as idades inclusive os considerados grupo de risco;

**Resolve** o estudante **DECLARANTE**, de livre e espontânea vontade firmar o presente instrumento para declarar ciência, concordância e responsabilidade com relação ao retorno das atividades acadêmicas presenciais, **tendo em vista ser o(a) declarante do presente termo pessoa considerada do grupo de risco ou impossibilitado de retomar as atividades presenciais frente a pandemia COVID-19.**

Eu, \_\_\_\_\_,  
estudante regularmente matriculado no curso \_\_\_\_\_,  
no \_\_\_\_\_ período, portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado(a) à \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DECLARO(A)**, para todos os fins de direito que tenho ciência de todos os problemas causados pela pandemia COVID-19, e dos riscos em relação ao contágio do coronavírus (COVID-19), que tenho ciência do que está acontecendo a nível mundial, nacional, e especialmente no município de Inhumas e no estado de Goiás, bem como, estou ciente de todas medidas de biossegurança adotadas pela FACMAIS em relação ao retorno das atividades práticas presenciais na Instituição e, de livre e espontânea vontade, **NÃO** retomarei minhas atividades de forma presencial.

Considerando que pertenço ao grupo de risco ou que encontro-me impossibilitado de retomar às atividades práticas, sendo esta decisão, de minha livre e espontânea vontade, declaro ser integralmente responsável pelo não comparecimento às atividades práticas, isentando a FACMAIS de quaisquer responsabilidades por fatos decorrentes da minha escolha.

Declaro ainda que fui devidamente informado que a aprovação na disciplina será de acordo com o art. 141, do Regimento Interno da FacMais, que diz: “O processo avaliativo da FacMais é composto de frequência (mínima de 75%) e médias de aproveitamento no valor de 0 (zero) a 10 (dez), com aprovação pela média final 5,0.” Desta forma, caso não cumpra os requisitos acima, serei **REPROVADO** nas disciplinas pendentes de carga horária prática.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Inhumas, \_\_\_\_\_ de Outubro de 2020.

**DECLARANTE:**

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

**Representante da FACMAIS:**

Assinatura: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_