Uma imagem contendo relógio

Descrição gerada automaticamente

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO

*CAMPUS* CABO DE SANTO AGOSTINHO

COMISSÃO ORGANIZADORA E EXECUTORA DO PROCESSO SELETIVO DE ESTAGIÁRIOS

**ANEXO VI**

**TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE – ESTAGIÁRIO/A**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito/a no CPF sob o nº  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matriculado/a no curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do  *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia  de Pernambuco (IFPE), ciente da atual situação de emergência de saúde pública decorrente da pandemia  do coronavírus (Covid-19) e dos riscos inerentes às atividades de estágio, bem como de acesso aos campos  de estágio, declaro, para todos os efeitos e fins, que:

( ) tenho conhecimento acerca das medidas de prevenção e dos cuidados necessários para evitar a  contaminação por coronavírus e outras doenças infectocontagiosas nos ambientes de estágio. ( ) tenho conhecimento de que o seguro de estagiário provavelmente não oferece cobertura em casos  de acidentes ocorridos em consequência de pandemia.

( ) estou em plenas condições físicas e mentais para exercer as atividades de estágio, **manifestando a  minha opção de continuar com as atividades de estágio,** e que seguirei os protocolos de estágio, fazendo  uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e equipamentos de proteção coletiva (EPC) de forma  adequada. Declaro, ainda, estar ciente de que o estágio deve ser suspenso imediatamente em casos de  carência/inexistência de EPIs, devendo, nesse caso, comunicar aos  supervisores/preceptores/coordenação de estágio.

( ) **decidi não participar nas atividades de estágio**, estando ciente de que essa decisão poderá implicar  o atraso do término do meu curso, o que significa que a conclusão do curso ocorrerá depois do prazo  inicialmente previsto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021

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

      Assinatura do/a estudante

Assinatura do/a coordenador/a do curso