



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA
COMITÊ DE GESTÃO DE CRISE PARA O COVID-19**

ANEXO I - TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

**TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES PRESENCIAIS
POR NECESSIDADE DA INSTITUIÇÃO NA VIGÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19**

Eu, _____, CPF n° _____._____._____-_____, matrícula UFRA no (campus/instituto – se servidor; curso -se discente), mediante este instrumento, **DECLARO** ter ciência das medidas preventivas de comportamento e proteção para realização de atividades presenciais em espaços físicos da UFRA na vigência de Pandemia pela Covid-19 e me comprometo a cumprir o Protocolo de Biossegurança da UFRA.

Declaro, a fim de se mitigar os riscos de transmissão do vírus, me responsabilizar pela adoção das

seguintes medidas:

- (1) lavar as mãos com água e sabão ou utilizar solução de álcool em gel 70%, disponibilizado pela UFRA, constantemente;
- (2) manter o distanciamento social mínimo de 1,5 metro;
- (3) evitar aglomerações;
- (4) utilizar equipamentos de proteção individual, em especial a máscara facial adequada ao ambiente;
- (5) não tocar a face com as mãos;
- (6) evitar contato físico como apertos de mãos e abraços.

Declaro ter recebido informações sobre as medidas de proteção necessárias, sobre o uso de equipamentos de proteção individual e declaro que seguirei as recomendações do Protocolo de Biossegurança da UFRA e das orientações específicas para a Unidade onde será desenvolvida a atividade presencial da qual participarei.

Declaro que gozo de boa saúde e não apresento condições de vulnerabilidade que representem risco aumentado em caso de Covid-19.

Declaro que fui esclarecido que em caso de situação de risco aumentado para a Covid-19 devo comunicar ao responsável pelo setor para receber orientações adequadas e não frequentar os espaços da UFRA na vigência da pandemia.

Declaro estar ciente de que na presença de qualquer sintoma relacionado à Covid-19, em mim ou em contatos próximos, devo comunicar imediatamente ao responsável pelo setor e não devo frequentar os espaços da UFRA.

Assinatura: _____

Ciência e de acordo do Responsável (caso menor de idade):

Assinatura: _____

Belém, _____ de _____ de _____ 202_.