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

Eu, XXXXXXXXXX, CPF XXXXXXXXXX, nº UFSCar XXXXXXXX, Universidade Federal de São

Carlos, Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro ter ciência da Resolução CONSUNI Nº 74, de 13 de maio de 2022, que trata das disposições, orientações e diretrizes para o planejamento e a organização do retorno seguro das Atividades Presenciais no contexto da pandemia da COVID-19, no âmbito da UFSCar e que desenvolverei as atividades presenciais conforme previsto nesta Resolução.

Declaro que:

Sobre a Vacinação para Prevenção da COVID-19

( ) Cumpri o programa de vacinação exigido para prevenção da COVID-19, conforme documento comprobatório que acompanha esse Termo.

( ) NÃO cumpri o programa de vacinação exigido para prevenção da COVID-19, conforme atestado/laudo médico que acompanha este Termo, neste formulário.

( ) NÃO cumpri o programa de vacinação exigido para prevenção da COVID-19.

• Seguirei todos os procedimentos e protocolos de segurança sanitária da instituição na realização de minhas atividades junto ao PPGL, e cumprirei todas as medidas estabelecidas no Plano de Contingência e no Protocolo Local de Retorno às Atividades Presenciais para evitar a transmissão do SARS-CoV-2;

• Utilizarei máscara de forma adequada enquanto estiver nos espaços e dependências internas da Universidade Federal de São Carlos, em quaisquer dos seus campi;

• Participarei de forma consciente e ativa das atividades de vigilância epidemiológica estabelecidas pelo Núcleo Executivo de Vigilância em Saúde da universidade (NEVS/UFSCar), a saber: (a) uso do aplicativo Guardiões da Saúde; e (b) realização de testagem periódica, conforme protocolo vigente;

• Em caso de suspeita de COVID-19, quando em atividade em um dos campi da instituição ou fora das dependências da Universidade, tenho ciência que devo informar imediatamente a Vigilância Epidemiológica e seguir todas as orientações que me forem apresentadas.

Informo ciência e confirmo serem verdadeiras todas as informações acima.

São Carlos, XX de XXXXXXXXX de 2022.

Nome e Assinatura