

AGRUPAMENTO 242 PAÇO DE ARCOS



Aumento de RISCO PARA A SAÚDE

Aumento dos Riscos de Contágio:

- Na deslocação;
- No incumprimento do distanciamento físico;
- Na utilização de equipamentos partilhados.

Riscos da Doença COVID-19:

- Isolamento;
- Sequelas com diminuição da função pulmonar (ou outras desconhecidas à data atual);
- Morte;
- Transmissão secundária;
- Riscos para a minha comunidade.

DECLARAÇÃO

Por este meio, eu, _____,
encarregado de educação de _____.

Declaro que:

- ✓ O meu educando não pertence a nenhum grupo de risco / entreguei declaração médica em como o meu educando pode frequentar as actividades escutistas. (*riscar o que não interessa)
- ✓ O meu educando não frequentará as actividades escutista sempre que apresente sintomas, ou possa haver a suspeita de se encontrar infectado com a COVID19.
- ✓ Fui devidamente informado/a, em linguagem clara, que a utilização das instalações do Agrupamento 242 e a participação nas actividades promovidas pelo mesmo, resulta de uma DECISÃO POR MIM TOMADA, numa avaliação consciente, informada e ponderada face ao aumento de RISCO DE SAÚDE.
- ✓ Fui devidamente informado/a do conjunto de medidas implementadas e que estas se destinam a diminuir os riscos, mas não podem assegurar a plena segurança na utilização das instalações do Agrupamento 242 ou na participação nas actividades por ele promovidas no âmbito escutista, devido ao actual contexto de pandemia.
- ✓ Fui esclarecido/a e alertado/a sobre os riscos acrescidos que o meu educando corre de contrair a doença (COVID-19), bem como das consequências e eventuais sequelas que acarretam não só para a sua saúde, como para a de outros.

Comprometo-me a seguir as normas definidas no Manual de Procedimentos – COVID 19 em vigor no Agrupamento, bem como as demais Normas e Orientações da Direção-Geral de Saúde, e do CNE. Reconheço que existe risco e possibilidade de infecção pelo SARS-CoV-2 e que as medidas adoptadas pelo agrupamento servem para reduzir a probabilidade de contágio.

Fazendo uso dos direitos que a lei me garante, declaro que autorizo que o/a meu/minha filho/a a frequentar as instalações do Agrupamento 242 bem como a participar nas actividades por ele promovidas, assumindo todas as consequências e responsabilidades.

Em caso de emergência deverei ser contactado através do nº _____

Assinatura: _____

Data: _____ / _____ / _____