

## ANEXO I

### TERMO DE CIÊNCIA E CUMPRIMENTO DO PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA COVID-19 – UENP

Eu, \_\_\_\_\_, portador do  
RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, Matriculado no Curso  
\_\_\_\_\_

Série/Período \_\_\_\_\_ Centro/Campus \_\_\_\_\_,

**Declaro que:**

- a) Estou ciente dos protocolos de biossegurança necessários durante a Pandemia COVID-19, informados pela UENP e demais órgãos regulatórios;
- b) Tenho ciência de que deverei cumprir, obrigatoriamente, com os protocolos de biossegurança estabelecidos pela UENP e demais órgãos regulatórios;
- c) Comunicarei a UENP, imediatamente, em caso de comprovado período de isolamento.

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_