COLÉGIO UNIVERSITÁRIO DE AVARÉ

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, RG _____,

responsável pelo(a) aluno(a) _____,

do ____ ano ____, Educação Infantil ( ) Fundamental 1 ( ) Fundamental 2 ( ) Ensino

Médio ( ), responsabilizo-me pela **ausência** do(a) meu (minha) filho(a) às aulas presenciais de acordo com os revezamentos estabelecidos pela escola, pelo seguinte motivo:

_____

_____

Portanto, comprometo-me a garantir que meu(minha) filho(a) assista às aulas on-line (ao vivo), no período e horário determinados pela escola, ciente de que a presença será obrigatória e que o descumprimento das normas estabelecidas acarretará prejuízo pedagógico ao mesmo(a).

De acordo e ciente, assino o termo.

Avaré, ___ de _____ e 2021.

_____

ass. do responsável

_____

CPF

OBS: Este termo deverá ser entregue no setor do protocolo do Colégio no período de 01 a 05 de fevereiro de 2021.