**ANEXO III**

**Termo de Ciência sobre as medidas gerais de prevenção contra a COVID-19 adotadas pelo IFFar**

TERMO DE CIÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que estou ciente das medidas gerais de prevenção contra a Covid-19 adotadas pelo Instituto Federal Farroupilha, incluindo a solicitação obrigatória de comprovação da realização de esquema vacinal contra a Covid-19, como medida essencial para a segurança individual e coletiva.

São medidas de prevenção da Covid-19; uso obrigatório de máscara; distanciamento físico mínimo de 1 metro; higienização frequente das mãos; não compartilhamento de objetos de uso pessoal; não promover aglomerações.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura