## **ANEXO VI**

### **DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA PARA ESTÁGIO PRESENCIAL**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno regularmente matriculado no curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais (IF Sudeste MG), *campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, número de matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*Declaro*:

- Ser de meu conhecimento que o IF Sudeste MG, tendo em vista seu compromisso e o zelo com a saúde dos discentes e servidores, NÃO RECOMENDA que os estágios sejam realizados presencialmente quando as atividades desenvolvidas não são essenciais, em razão da situação de risco decorrente da Covid-19;

- Que estou ciente que a orientação do estágio se dará de forma remota;

- Ter sido informado que as apólices de todas as seguradoras não oferecem cobertura para a Covid-19 e que compete à concedente do estágio as responsabilidades pela implantação e controle das medidas que garantam a minha saúde e segurança enquanto estagiário;

- Que fui orientado pela Seção de estágio do *campus,* pelo coordenador do curso e pelo orientador do estágio em relação ao *Art. 3º* da *Instrução Normativa 02 da Pró-reitoria de Extensão do IF Sudeste MG de XX de janeiro de 2022*:

*Art. 3º Reforçar a recomendação de que o estágio supervisionado obrigatório e não obrigatório sejam realizados em regime remoto, ou alterados para o regime remoto quando já em andamento, enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública em função da pandemia pelo COVID-19.*

*Parágrafo único. O seguro contra acidentes pessoais contratado pelo IF Sudeste MG para os discentes em estágio não cobre as intercorrências causadas pelo COVID-19.*

Ademais, comprometo-me a proceder com a solicitação imediatada suspensão do estágio ou adequação do plano de atividades para forma remota em caso de mudança da cenários 3 e 4 para cenários 1 e 2 (Plano de Retomada) no município em que realizarei o estágio. A solicitação de suspensão ou adequação do plano de atividades para forma remota será realizada na empresa concedente do estágio, na coordenação do curso e na seção de estágio do *campus.*

Não obstante, apesar de estar ciente de todas essas condições, mantenho minha solicitação para a realização do estágio presencial e me responsabilizo em comum acordo com a empresa concedente do estágio por eventuais intercorrências relacionadas a Covid-19.

Cidade/Estado, DD de MMMMMMM de AAAA.

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

Nome e Assinatura do discente