**TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO**

**(DISCENTES MAIORES)**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro estar ciente das orientações aos estudantes dispostas no Protocolo de Biossegurança do IFPB e da necessidade de observar as medidas de segurança adotadas pelo Campus Picuí no retorno das atividades acadêmicas presenciais.

E manifesto meu consentimento em participar das atividades escolares presenciais.

Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei.

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

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

Assinatura do discente