

TESTAGEM EXTRA PARA OS ALUNOS DO ENSINO MÉDIO E FUNDAMENTAL

Sr. Pais / Responsáveis e Alunos

1. Informamos que será disponibilizada a testagem sanguínea para a COVID-19 aos alunos do Ensino Médio, que ainda não realizaram e desejam fazê-lo, a fim de retornar às aulas presenciais, e para os alunos do Ensino Fundamental que porventura não consigam realizar a testagem nos dias previamente agendados (**comunicado nº 051, de 30 de Abril de 2021**), de acordo com o seguinte calendário:

- **17 de Maio (2ª-feira):** Alunos remanescentes **do Ensino Médio; e**
- **18 de Maio (3ª-feira):** Alunos remanescentes **do Ensino Fundamental.**

2. O acesso de veículos (rodoviária) estará liberado a partir das 13:30 h.

3. A testagem terá seu início às **14:00hs**, **com entrada e saída dos alunos pela rodoviária.**

4. Após a testagem o aluno estará liberado para retornar à sua residência. Solicitamos aos pais/responsáveis que, tanto no desembarque quanto no embarque de seus dependentes, **permaneçam em seus veículos.**

5. Informamos, ainda, que o procedimento terá o apoio do Hospital Geral de Santa Maria (HGeSM), e que o aluno deverá ter em mãos o **Termo de Autorização para Testagem de COVID-19** (abaixo disponível) devidamente assinado pelo responsável autorizando a realização do procedimento de coleta de sangue, sem o qual o aluno não poderá realizá-lo.

6. Por último, ressaltamos que esta atividade é de **caráter voluntário** e que o uniforme será o **ABRIGO.**

Atenciosamente,



WAGNER SARMENTO LECOMTE - Cel
Comandante e Diretor de Ensino do Colégio Militar de Santa Maria



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO PREPARATÓRIA E ASSISTENCIAL
COLÉGIO MILITAR DE SANTA MARIA
COLÉGIO DO VAGÃO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA TESTAGEM DE COVID-19

Eu, _____,
portador(a) da cédula de identidade nº _____, responsável legal
pelo(a) aluno(a) _____,
portador(a) de cédula de identidade nº _____, **AUTORIZO** a
realização dos procedimentos de coleta de sangue de meu dependente pelos profissionais de
saúde do Colégio Militar de Santa Maria e Hospital Geral de Santa Maria, com a finalidade de
testagem para COVID-19.

Santa Maria, RS, _____ de _____ de 2021.

Assinatura

Nome do responsável legal