



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Rua Rodolfo Magewiski, 254, 2º andar – Bairro Nova Munique – Vila Pavão/ES
CEP 29843-000 TEL.(27) 3753-1212 FAX. (27) 3753-1215
E-mail: educacao@vilapavao.es.gov.br

PORTARIA Nº 004/2021

Publicado Atrio

em 03 / 08 / 2021

Define procedimentos para o formato das aulas do ensino presencial obrigatório dos estudantes em instituições de ensino no âmbito do município de Vila Pavão/ES.

A Secretária Municipal de Educação de Vila Pavão, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas por meio do Decreto Municipal n.º 1.299/2020 de 17 de março de 2020, e considerando:

- a Portaria Conjunta SEDU/SESA n.º 01-R, de 08 de agosto de 2020, da Portaria 003/2021, de 20 de maio de 2021 da Secretaria Municipal de Educação, que estabelecem medidas administrativas e de segurança sanitária a serem tomadas pelos gestores das instituições de ensino no retorno às aulas presenciais, e dá outras providências;
- a Portaria SESA Nº 13, de 23 de janeiro de 2021, que dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19) nos termos do Decreto Nº 4636-R, de 19 de abril de 2020, e dá outras providências;
- a Portaria Conjunta SEDU/SESA Nº 06-R, de 21 de julho de 2021, que suspende as restrições sanitárias que subsidiavam a decisão de não obrigatoriedade do ensino presencial e dispõe sobre a frequência presencial dos estudantes em instituições de ensino no âmbito do Estado do Espírito Santo;
- dos demais atos editados por autoridades sanitárias, educacionais estaduais e municipais.

RESOLVE:



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Rodolfo Magewiski, 254, 2º andar – Bairro Nova Munique – Vila Pavão/ES
CEP 29843-000 TEL.(27) 3753-1212 FAX. (27) 3753-1215
E-mail: educacao@vilapavao.es.gov.br

Art. 1º A frequência presencial dos estudantes nas instituições de ensino da rede pública municipal será obrigatória, observadas as medidas administrativas e de segurança sanitária a serem tomadas pelos gestores das instituições de ensino no retorno às aulas presenciais, nos termos da Portaria SESA Nº 13, de 23 de janeiro de 2021, da Portaria Conjunta SEDU/SESA nº 01-R, de 08 de agosto de 2020, da Portaria 003/2021, de 20 de maio de 2021 da Secretaria Municipal de Educação, e dos demais atos editados por autoridades sanitárias, educacionais estaduais e municipais.

Art. 2º O retorno presencial é facultativo para estudantes com comorbidades, deficientes, gestantes e lactantes (ainda não imunizados) podendo optar pela continuidade das atividades não presenciais por meio de suas famílias/responsáveis ou pessoalmente no caso de serem maiores de idade, manifestando-se por meio de declaração em anexo.

§ 1º Aos estudantes com comorbidades, deficientes, gestantes ou lactantes (ainda não imunizadas) que optarem pela continuidade das atividades remotas, seja garantida a manutenção das APNP e a opção pelo retorno às aulas presenciais a qualquer tempo, desde que comunique esta decisão à escola com no mínimo 15 dias de antecedência, para que sejam providenciados transporte e alimentação.

§ 2º Os estudantes ou responsáveis (quando estudantes menores de idade) que declararem comorbidade, devem entregar na unidade escolar, no prazo de 15 dias após a manifestação, o laudo médico com a identificação da comorbidade.

§ 3º As estudantes gestantes ou lactantes (ainda não imunizadas) que declararem pela continuidade das atividades remotas devem entregar na unidade escolar, no prazo de 15 dias após a manifestação, cópia do cartão pré-natal (caderneta da gestante) ou cópia da certidão de nascimento do bebê, respectivamente.

Art. 3º O revezamento dos estudantes passa a ser diário, não mais semanal, alternando momentos presenciais e não presenciais e com um número menor de estudantes por turma/sala, considerando o distanciamento físico e as medidas sanitárias previstas na Portaria Conjunta SEDU/SESA nº 01-R/2020 e na Portaria 003/2021, de 20 de maio de 2021 da Secretaria Municipal de Educação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Rodolfo Magewiski, 254, 2º andar – Bairro Nova Munique – Vila Pavão/ES
CEP 29843-000 TEL. (27) 3753-1212 FAX. (27) 3753-1215
E-mail: educacao@vilapavao.es.gov.br

Art. 4º Para o cumprimento dos protocolos sanitários e considerando o distanciamento físico nos espaços escolares e no transporte escolar, as escolas devem organizar o regime de revezamento diário dos estudantes em 2 (dois) ou 3 (três) grupos distintos.

Art. 5º Em situações de turmas com poucas matrículas, respeitado o distanciamento físico exigido, a frequência presencial dos estudantes será sem revezamento e, neste caso, as Atividades Pedagógicas Não Presenciais (APNP) passam a ser utilizadas para o aprofundamento das aprendizagens dos alunos por meio de atividades complementares.

Art. 6º Permanece a adoção do modelo híbrido no processo educativo, considerando as APNP e as aulas presenciais em regime de revezamento dos alunos, como forma de garantir o cumprimento do currículo escolar e a aprendizagem de todos os estudantes.

Art. 7º As orientações para o registro da frequência e das atividades desenvolvidas no regime de revezamento diário e obrigatório serão informados posteriormente em Ofício interno.

Art. 8º A frequência presencial obrigatória será exigida a partir de 09 de agosto de 2021.

Art. 9º As medidas adotadas nesta Portaria podem ser ampliadas, complementadas, reavaliadas ou revogadas emanada nos atos editados por autoridades sanitárias estaduais e municipais.

Art. 10 Os casos omissos nesta Portaria serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Educação.

Art. 11 Esta portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Secretaria Municipal de Educação de Vila Pavão-ES, aos 03 dias do mês de agosto de 2021.

Regy



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Rodolfo Magewiski, 254, 2º andar – Bairro Nova Munique – Vila Pavão/ES
CEP 29843-000 TEL. (27) 3753-1212 FAX. (27) 3753-1215
E-mail: educacao@vilapavao.es.gov.br

KÉDIMA BOONE RODRIGUES

Secretária Municipal de Educação
Decreto Mun. Nº 1.594/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Rodolfo Magewiski, 254, 2º andar – Bairro Nova Munique – Vila Pavão/ES
CEP 29843-000 TEL.(27) 3753-1212 FAX. (27) 3753-1215
E-mail: educacao@vilapavao.es.gov.br

Escola:

Município: Vila Pavão/ES.

DECLARAÇÃO PARA ESTUDANTES MENORES DE IDADE

Conforme o §2º, do artigo 2º da Portaria Conjunta SEDU/SESA Nº 06-R, de 21 de julho de 2021 e artigo 2º da Portaria 004/2021, de 03 de agosto de 2021 da Secretaria Municipal de Educação, que faculta o retorno presencial aos **estudantes deficientes**, eu, _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF sob o nº _____._____._____-____ e Carteira de Identidade nº _____, responsável pelo(a) estudante(a) _____ (nome completo do estudante), inscrito(a) no CPF sob o nº _____._____._____-____, regularmente matriculado nesta escola no ano/série ____, na turma ____, no turno _____, residente no endereço _____

(Rua, nº, complemento, bairro, município),
declaro, por meio deste documento:

Que o(a) estudante sob minha responsabilidade **permanecerá apenas com as atividades remotas, não retornando presencialmente à escola** e que estou ciente quanto à obrigatoriedade do cumprimento e da realização das Atividades Pedagógicas Não Presenciais (APNP), sendo possível retornar às aulas presenciais a qualquer tempo, desde que eu comunique esta decisão à escola com no mínimo **15 dias de antecedência**, para que sejam providenciados o transporte e a alimentação do(a) estudante.

Declaro ainda que estou ciente do retorno presencial obrigatório e que **o(a) estudante pelo(a) qual sou responsável se encontra em caso de excepcionalidade.**

Vila Pavão/ES, ____/____/2021.

(Assinatura do(a) responsável)

Redes



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Rua Rodolfo Magewiski, 254, 2º andar – Bairro Nova Munique – Vila Pavão/ES
CEP 29843-000 TEL.(27) 3753-1212 FAX. (27) 3753-1215
E-mail: educacao@vilapavao.es.gov.br

Escola:

Município: Vila Pavão/ES.

DECLARAÇÃO PARA ESTUDANTES MENORES DE IDADE

Conforme o §2º, do artigo 2º da Portaria Conjunta SEDU/SESA Nº 06-R, de 21 de julho de 2021 e artigo 2º da Portaria 004/2021, de 03 de agosto de 2021 da Secretaria Municipal de Educação, que faculta o retorno presencial aos **estudantes com comorbidades**, eu, _____ (nome completo), inscrito(a) no CPF sob o nº _____ e Carteira de Identidade nº _____, responsável pelo(a) estudante(a) _____ (nome completo do estudante), inscrito(a) no CPF sob o nº _____, regularmente matriculado nesta escola no ano/série _____, na turma _____, no turno _____, residente no endereço _____ (Rua, nº, complemento, bairro, município), declaro, por meio deste documento:

Que o(a) estudante sob minha responsabilidade **permanecerá apenas com as atividades remotas, não retornando presencialmente à escola** e que estou ciente quanto à obrigatoriedade do cumprimento e da realização das Atividades Pedagógicas Não Presenciais (APNP), sendo possível retornar às aulas presenciais a qualquer tempo, desde que eu comunique esta decisão à escola com no mínimo **15 dias de antecedência**, para que sejam providenciados o transporte e a alimentação do(a) estudante.

Declaro ainda que estou ciente do retorno presencial obrigatório e que **o(a) estudante pelo(a) qual sou responsável se encontra em caso de excepcionalidade por ter uma das comorbidades** listadas no anexo único da Resolução CIB/SUS nº 048/2021. Comprometo-me a entregar na unidade escolar, no prazo de 15 dias, o laudo médico de comprovação da comorbidade.

Vila Pavão/ES, ____/____/2021

(Assinatura do(a) responsável)



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Rodolfo Magewiski, 254, 2º andar – Bairro Nova Munique – Vila Pavão/ES
CEP 29843-000 TEL.(27) 3753-1212 FAX. (27) 3753-1215
E-mail: educacao@vilapavao.es.gov.br

Escola:

Município: Vila Pavão/ES.

DECLARAÇÃO PARA ESTUDANTES GESTANTES MENORES DE IDADE

Eu, _____ (nome completo), inscrita no CPF sob o nº _____._____._____-____ e Carteira de Identidade nº _____, responsável pela estudante _____ (nome completo da estudante), inscrita no CPF sob o nº _____._____._____-____, regularmente matriculada nesta escola no ano/série _____, na turma _____, no turno _____ residente no endereço _____

_____ (Rua, nº, complemento, bairro, município),
declaro, por meio deste documento:

Que a estudante sob minha responsabilidade **permanecerá apenas com as atividades remotas, não retornando presencialmente à escola** e que estou ciente quanto à obrigatoriedade do cumprimento e da realização das Atividades Pedagógicas Não Presenciais (APNP), sendo possível retornar às aulas presenciais a qualquer tempo, desde que eu comunique esta decisão à escola com no mínimo **15 dias de antecedência**, para que sejam providenciados o transporte e a alimentação da estudante.

Declaro ainda que estou ciente do retorno presencial obrigatório e que **a estudante pela qual sou responsável se encontra em caso de excepcionalidade**.

Comprometo-me a entregar na unidade escolar, no prazo de 15 dias, cópia do cartão pré-natal (caderneta da gestante) para comprovação da gestação.

Vila Pavão/ES, ____/____/2021

(Assinatura do(a) responsável)



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Rodolfo Magewiski, 254, 2º andar – Bairro Nova Munique – Vila Pavão/ES
CEP 29843-000 TEL.(27) 3753-1212 FAX. (27) 3753-1215
E-mail: educacao@vilapavao.es.gov.br

Escola:

Município: Vila Pavão/ES.

**DECLARAÇÃO PARA ESTUDANTES LACTANTES AINDA NÃO IMUNIZADAS
MENORES DE IDADE**

Eu, _____ (nome completo), inscrita no
CPF sob o nº _____._____._____ e Carteira de Identidade nº _____,
responsável pela estudante _____ (nome
completo da estudante), inscrita no CPF sob o nº _____._____._____ regularmente
matriculada nesta escola no ano/série _____, na turma _____, no turno _____, residente
no endereço _____

_____ (Rua, nº, complemento, bairro, município),
declaro, por meio deste documento:

Que a estudante sob minha responsabilidade **permanecerá apenas com as atividades remotas, não retornando presencialmente à escola** e que estou ciente quanto à obrigatoriedade do cumprimento e da realização das Atividades Pedagógicas Não Presenciais (APNP), sendo possível retornar às aulas presenciais a qualquer tempo, desde que eu comunique esta decisão à escola com no mínimo **15 dias de antecedência**, para que sejam providenciados o transporte e a alimentação da estudante.

Declaro ainda que estou ciente do retorno presencial obrigatório e que **a estudante pela qual sou responsável se encontra em caso de excepcionalidade.**

Comprometo-me a entregar na unidade escolar, no prazo de 15 dias, cópia da certidão de nascimento do bebê para comprovação.

Vila Pavão/ES, ____/____/2021

(Assinatura do(a) responsável)