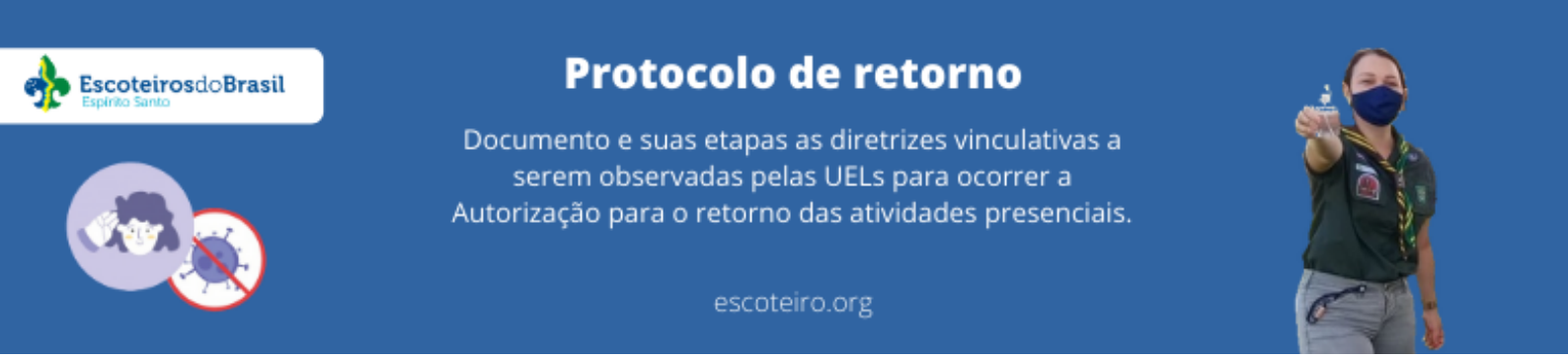

ANEXO 3

DECLARAÇÃO DE VERIFICAÇÃO E CONFORMIDADE

(Este documento deverá ser enviado para a Região Escoteira como Requisito para liberação das atividades presenciais)

Unidade Escoteira Local: _____Numeral:_____

Cidade: _____Distrito Escoteiro:_____

Diretor Presidente:_____

Membros da Comissão Interna: _____

_____

_____

Número de Associados Registrados: _____

Estimativa do Número de Associados no Retorno:_____

Área total para atividades: _____(m²) - Área Livre: _____(m²)

Área Coberta:_____ (m²) - Área Fechada: _____(m²)

Itens:	**Conforme:**
1 - Identificação e estudo das normas da saúde pública e dos Escoteiros do Brasil que disciplinam a prevenção ao COVID-19.	( )
2 - Levantamento dos dados técnicos de estrutura física do local das atividades conforme Plano de Retorno.	( )
3 - Apresentação do Plano de Retorno aos Escotistas e Dirigentes.	( )
4 - Apresentação do Plano de Retorno aos pais/responsáveis.	( )
5 - Verificação das condições de saúde dos associados para o retorno das atividades.	( )
6 - Adequação do espaço físico para distanciamento.	( )
7 - Aquisição dos equipamentos de proteção:	
• Medidor de temperatura infravermelho digital*	( )
• Álcool-gel	( )
• Álcool 70%	( )
• Máscaras de reserva.	( )

8 - Adequação dos acessos com verificação de temperatura e dos espaços com disponibilidade de álcool gel, álcool líquido 70% e quaternário de amônio para esterilização de equipamentos e superfícies de uso comum. ( )

9 - Treinamento dos Escotistas e Dirigentes para a realização das atividades. ( )

10 - Adequação das escalas de horários entre os ramos. ( )

11 - Encaminhamento dos Termos de Ciência e Consentimentos aos pais/responsáveis e adultos, voluntários ou profissionais. ( )

12 - Recebimento dos Termos de Ciência e Consentimentos dos pais/responsáveis e adultos voluntários ou profissionais. ( )

13 - Recebimento da Autorização para Realização de Atividades Presenciais emitida pela Autoridade Sanitária municipal ou órgão municipal equivalente. ( )

Cientes da responsabilidade, afirmamos serem verídicas todas as informações acima.

_____, _____ de _____ de 202___.

_____

Diretor Presidente

_____	_____	_____
Comissão Local	Comissão Local	Comissão Local

*O termômetro infravermelho digital, poderá ser objeto de aluguel, cessão, comodato, dentre outros meios de utilização pela UEL, desde que devidamente comprovado.