



UFRJ



instituto de química

AUTODECLARAÇÃO PARA RETORNO AO TRABALHO PRESENCIAL

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Instrução Normativa nº 90, de 28 de setembro de 2021, que completei o ciclo vacinal de imunização contra a Covid-19, já transcorridos mais de 30 dias dessa completa imunização. Declaro, ainda, que me enquadro nas hipóteses previstas nos termos do inciso I do art. 4º desta Instrução Normativa, mas minha(s) comorbidade(s) encontra(m)-se controlada(s) e estável(is), podendo retornar ao trabalho presencial. Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2021

NOME E ASSINATURA DO SERVIDOR
SIAPE _____