



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ
CONSELHO SUPERIOR

APÊNDICE IV

Autodeclaração de saúde de servidores com sinais ou sintomas gripais

Eu, _____, RG nº _____,
CPF nº _____ declaro para fins específicos, em atendimento ao
disposto na Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, que devo ser submetido a
isolamento em razão de apresentar sinais ou sintomas gripais, com data de início
_____, estritamente pelo tempo em que perdurarem os sintomas, estando ciente
de que devo buscar atendimento médico presencial ou por telefone, consoante canal
disponibilizado pelo Ministério da Saúde ou pelos demais entes federativos. Declaro que estou
ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas
previstas em Lei.

Campus/Setor:

Assinatura do Servidor(a):

Siape: