

## ANEXO II

### AUTODECLARAÇÃO DE CUIDADO E COABITAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, que em razão de ter sob meu cuidado uma ou mais pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID-19, bem como coabitar na mesma residência que esta pessoa, devo ser submetido a isolamento por meio de trabalho remoto enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus.

Declaro, mais, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

SIAPE nº \_\_\_\_\_

Setor em que trabalha na UFSC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Encaminhar junto desta autodeclaração os seguintes documentos:

1. Nome completo do paciente com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19;
2. No caso de ter atestado médico, bem como outros documentos que comprovem a condição de saúde do paciente, enviá-los digitalmente;

A presente autodeclaração será recebida por Médicos da Junta Médica Oficial da UFSC sendo garantido o sigilo das informações.