



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS

### **AUTODECLARAÇÃO DE CUIDADO E COABITAÇÃO**

(Referente ao OFÍCIO CIRCULAR 005/2020/PRODEGESP, alterado conforme Instrução Normativa Nº 63, DE 27 DE JULHO DE 2020)

Eu

RG número , CPF número , 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 trabalho remoto com data de início , e enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Declaro, ainda, pelas mesmas razões, que não exercerei nenhuma outra atividade remunerada em caráter presencial durante esse mesmo período. Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

SIAPE número:

Setor em que trabalha na UFSC

Data: / /

\_\_\_\_\_  
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.

Para realizar assinatura nas autodeclarações, preferencialmente assinar digitalmente utilizando o <https://assina.ufsc.br/>. As orientações para uso do Assin@ UFSC estão disponíveis em <https://e.ufsc.br/>

As autodeclarações enviadas sem assinatura digital, ou seja, assinadas fisicamente e enviadas como documento digitalizado, serão consideradas cópias e os documentos originais deverão ser apresentados quando solicitado pelas unidades da PRODEGESP.

**ESSA AUTODECLARAÇÃO DEVE SER ENCAMINHADA JUNTAMENTE COM OS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA: [perito.juntamedica@contato.ufsc.br](mailto:perito.juntamedica@contato.ufsc.br)**