

ANEXO IV

AUTODECLARAÇÃO DE SAÚDE (SINAIS OU SINTOMAS GRIPAIS)

Eu, _____, RG n° _____, CPF n° _____ declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Instrução Normativa n° 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 o ciente de que devo procurar atendimento médico ou por telefone, consoante canal disponibilizado pelo Ministério da Saúde ou pelos demais entes federativos. Declaro, mais, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.