

ANEXO III

AUTODECLARAÇÃO DE CUIDADO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E IDOSOS

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro que em razão de ter sob meu cuidado uma ou mais pessoas com deficiência e/ou idosos, bem como coabitar na mesma residência que esta pessoa, solicito ser submetido a isolamento por meio trabalho remoto com data de início _____, enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Informações adicionais

Nome Completo:

Servidor Público ou Empregado Público Federal: () Sim () Não

Dados das pessoas com deficiência ou idosos:

Nome Completo:

Idade: