



**AUTODECLARAÇÃO DE RETORNO AO TRABALHO**

Eu \_\_\_\_\_,

RG \_\_\_\_\_, órgão emissor/UF \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,

Matrícula \_\_\_\_\_, lotado na Secretaria Municipal de  
\_\_\_\_\_, cargo \_\_\_\_\_,

declaro para fins específicos que desejo retornar ao trabalho e estou apto a realizar as atividades pertinentes ao cargo que ocupo. Declaro ainda estar ciente dos riscos a que me exponho em razão de integrar o grupo de risco conforme autodeclaração de saúde apresentada por mim com base no Decreto 5.271/2020 que dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia da COVID-19.

Timóteo, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor e Matrícula

Ciente Gestor/Secretário: \_\_\_\_\_ em \_\_\_/\_\_\_/2020