

DECLARAÇÃO

Eu _____, portador do
CPF _____ e matrícula _____, lotado
como _____ no setor _____,
declaro para os devidos fins que:

- Fui vacinado com as duas doses ou a dose única da vacina contra a Covid-19
(comprovação anexa)
- Não fui vacinado ou não completei o esquema vacinal contra a Covid-19

JUSTIFICATIVA DA SEGUNDA RESPOSTA:

Fortaleza, ____ de _____ de 2021

Ass: _____