

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

INSTITUTO BIOMÉDICO - CMB

R. Prof. Hernani Melo, 101 - São Domingos - 24.210-130 - Niterói - RJ

Tel.: (21) 2629-2545 – cmb@id.uff.br

**ANEXO IV - Instrução de Serviço PROGEPE nº 005, de 17 de março de 2020**

**AUTODECLARAÇÃO DE FILHO(S) EM IDADE ESCOLAR**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, que tenho filhos em idade escolar ou inferior e que necessitam da minha assistência, portanto, necessito ser submetido a trabalho remoto com data de início em 16/03/2020, enquanto vigorar a norma local, que suspendeu as atividades escolares ou em creche, por motivos de força maior relacionadas ao coronavírus.

Declaro, mais, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

**Informações adicionais**

Dados cônjuge:

Nome Completo:

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

Dados do(s) filho(s):

Nome Completo:

Idade:

Escola: ( ) Pública ( )Privada

UF da Escola:

Cidade da Escola:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do servidor