**AUTODECLARAÇÃO DE SAÚDE – PERTENCIMENTO A GRUPO DE MAIOR RISCO PARA COVID-19 GRAVE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Portaria nº 73/2020, de 31 de agosto de 2020, da Direção do Foro da Seção Judiciária de Alagoas, que devo ser submetido (a) a isolamento por meio de trabalho remoto em razão de doença preexistente crônica ou grave ou de imunodeficiência, definidas no item 2 do Anexo I da mencionada portaria, até ulterior deliberação administrativa, em virtude da atual pandemia pelo coronavírus. Declaro, mais, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

**ENCAMINHAR O PROCESSO PARA: AL-SS- Seção de Saúde**