



## AUTODECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, ocupante  
do cargo de \_\_\_\_\_, matr. nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_,  
DECLARO, em conformidade com art. 3º, § 1º, da Portaria nº 005/2020-P, publicada no  
Diário da Assembleia nº 2972, para fins de concessão de regime de teletrabalho, que sou  
portador(a) da seguinte Doença: \_\_\_\_\_.

Declaro ainda estar ciente de que as informações prestadas são de  
minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito(a) às sanções  
previstas em lei.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do servidor

\_\_\_\_\_  
Chefia imediata