**Anexo 1 a Instrução Nº 001/2021 - URH**

**AUTODECLARAÇÃO**

Luciano Deluqui Vasques, Matrícul: 27819, CP 920.745.108-53,brasileira, Casado, residente à rua Campevas 404, apto 122, Perdizes, São Paulo, SP, CEP: 05016-010, com base no artigo 1º do Decreto nº 64.864/2020, que dispõe sobre a adoção de medidas adicionais, de caráter temporário e emergencial, de prevenção de contágio pelo COVID-19, declaro me enquadrar no seguinte quadro de saúde:

( ) imunodeprimidos (receptor de transplante/implante, queimado, portador de HIV).

( ) em tratamento oncológico.

( ) doença autoimune: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

( ) gestante.

( ) doença respiratória crônica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

( ) cardiopata.

( ) outras afecções que deprimam o sistema imunológico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) diabetes.

( ) hipertensão.

( ) declaro residir com parente no grupo de risco, com idade superior ou inferior a 60 anos.

( ) declaro ter idade igual ou superior a 60 anos.

( X ) outro Idoso, mais de 60 anos, data nascimento 21/09/1958

**Anexo cópia da documentação especificada no Comunicado URH de 19/01/2021, que comprova o acima declarado.**

**Quando declarar ter idade igual ou superior a 60 anos, não é preciso anexar documentação comprobatória.**

São Paulo, 25 de fevereiro de 2021.

(

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

Assinatura do servidor