**ANEXO XVII**

**TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE – RETORNO AO TRABALHO PRESENCIAL – GRUPO DE RISCO**

Nome do Servidor:

SIAPE:

Cargo Efetivo:

E-mail:

Celular:

Unidade de Exercício:

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que me enquadro na hipótese prevista no inciso I e/ou IV do art. 4º dessa Instrução Normativa, entretanto me responsabilizo em retornar ao trabalho presencial, por meio desta autodeclaração, tendo ciência do teor da Instrução Normativa nº 04, de 07 de maio de 2021, comprometendo-me a seguir todas as orientações instituídas pelo Protocolo de Biossegurança da UFRN, regulamentado pela Portaria nº 1141-2021-PROGESP, e/ou protocolos de biossegurança específicos da unidade, no que tange à COVID-19.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Local), \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

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

Assinatura do(a) Servidor(a)