**ANEXO XIII**

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

Nome do Servidor:

SIAPE:

Cargo Efetivo:

E-mail:

Celular:

Unidade de Exercício:

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que tenho 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 801-2020-PROGESP, e/ou protocolos de biossegurança específicos da unidade, no que tange à COVID-19.

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

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

Assinatura do(a) Servidor(a)