



*Pró-Reitoria de Ensino      Diretoria de Assuntos  
Acadêmicos*

**AUTO DECLARAÇÃO DE SUSPEITA OU CASO CONFIRMADO DE  
COVID-19 PARA SOLICITAÇÃO DE PLANO DE ATIVIDADE  
DOMICILIAR**

Considerando a **Resolução no. 001/2022-CEP** que aprova a retomada das atividades letivas presenciais para todos os cursos a partir do dia 31 de janeiro de 2022, revoga as Resolução no. 032/2021-CEP e adota outras providências;

Considerando os Protocolos de Biossegurança disponibilizados pela UEM.

Eu, \_\_\_\_\_, RA \_\_\_\_\_, solicito Plano de Atividades Domiciliares por 7 dias, a partir da data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.<sup>1</sup>

Motivo(s):

- ( ) Estou com sintomas gripais
- ( ) Estou com resultado positivo no exame para COVID-19
- ( ) Estou aguardando resultado do exame para COVID-19

Loca/Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Observação: Inserir essa auto declaração preenchida e assinada na SAV (<http://sisav.uem.br/sav/auth/login>)

<sup>1</sup> DATA: Dia que começou a ter sintomas gripais ou dia que você coletou o exame para covid-19.