

**DECLARAÇÃO PARA FINS DE VACINAÇÃO
CONTRA COVID-19 – TRABALHADOR DA EDUCAÇÃO**

EU (**nome completo**), CPF (**Númeroº**) declaro através da presente, que sou **TRABALHADOR DA EDUCAÇÃO**, exercendo as funções de (**DESCREVER FUNÇÕES**) e **ENCONTRO-ME EM PLENO EXERCÍCIO DAS MINHAS ATIVIDADES NO(A)** (**descrever razão social / nome do local**).

Por fim, declaro, sob responsabilidade civil e criminal, que tenho conhecimento que neste momento somente os trabalhadores da educação em atividade podem ser vacinados por serem grupo prioritário definido em Resolução Interinstitucional Bipartite CIB nº 068/2021 regulamentado em 29 de abril de 2021.

Camaçari, (**data**) de (**mês**) de 2021
(**Assinatura do Declarante**)