

DECLARAÇÃO DE NECESSIDADE DE ANTECIPAÇÃO DE SEGUNDA DOSE DE COVID-19

Eu, _____, inscrito(a) sob o CPF nº _____, portador(a) do RG nº _____, declaro que conforme Ofício Circular nº 977/2021 - SES, me enquadro nas situações excepcionais onde se faz necessária a antecipação da segunda dose de vacinas contra a Covid-19:

() cirurgias eletivas

() viagens para intercâmbios estudantis ao exterior

() viagens programadas ao exterior

Data da D1: ____/____/____ Vacina: () Astra () Pfizer () coronavac

Estou ciente que intervalos maiores entre doses oferecem respostas imunes mais robustas após a segunda dose, o que, em princípio, pode se traduzir, inclusive, em respostas protetoras mais duradouras, sendo observado um maior pico de produção de anticorpos no esquema com intervalo de 12 semanas em relação ao esquema padrão

Goiânia _____ de _____ de 20 ____.

Por ser verdade, firmo a presente.

Assinatura

*A não veracidade dos dados preenchidos neste formulário configura crime de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal).