

TERMO DE RESPONSABILIDADE E LIVRE CONSENTIMENTO

EU, _____

CPF _____, exercente do cargo _____

DECLARO, para os devidos fins, que estou gestante, e que por ocasião da assinatura deste termo encontro-me na _____^a semana da gestação. **DECLARO** também que, mesmo sabendo de todos os riscos causados pela COVID-19, por motivos pessoais e ideológicos optei por não me vacinar.

Dessa forma, estando ciente dos riscos, firmo o presente **TERMO DE RESPONSABILIDADE E LIVRE CONSENTIMENTO** para meu retorno ao trabalho presencial, nos termos da Lei 14.311/2022.

Este Termo é expressão da verdade e por ele respondo integralmente.

Goiânia, _____ de _____ de 2022.

ASSINATURA DA EMPREGADA