

ANEXO I

CERTIDÃO

Eu, _____, RG _____, CPF _____, gestor(a) da Instituição de Ensino _____, declaro, sob as penas da lei, que a relação dos alunos indicada no Anexo II corresponde ao total de alunos matriculados nesta Instituição na data de preenchimento do Formulário de Agendamento de Auditoria e que, no mínimo, 80% (oitenta por cento) destes alunos possuem esquema vacinal completo, segundo o Programa Nacional de Imunização – PNI, além de comprovarem ter tomado, no mínimo, uma dose de qualquer vacina contra Covid-19.

Manaus, _____ de _____ de 2024.

Gestor Educacional