

DECLARAÇÃO DE VACINA CONTRA A RUBÉOLA

A vacina contra rubéola para as mulheres é obrigatória para matrículas em cursos de segundo e terceiro graus de acordo com a Lei Estadual de Santa Catarina no 10.196, de 24 de julho de 1996.

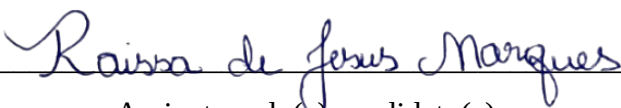
Eu, Raissa de Jesus Marques, portador(a) da Cédula de identidade número 16.014.140-05, inscrito(a) no CPF sob o número 072050645003, entrego o documento abaixo indicado como requisito da Inscrição para vagas remanescentes no curso de Especialização em Educação Inclusiva da Udesc Cead - Turma.

Documento apresentado:

(x) Carteira de Vacinação indicando que a Vacina Contra a Rubéola está em dia.

() Declaração da Secretaria de Saúde ou Posto de Saúde indicando que a Vacina Contra a Rubéola está em dia.

Santaluz (BA), 22 de julho de 2025.


Assinatura do(a) candidato(a)

*O Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940 – Código Penal - Falsidade ideológica:

Art. 299: omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

Art. 171 - Crime de Estelionato: Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena- reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.



CARTÃO DE VACINAÇÃO

Nome: Raissa de Jesus Marques Data de Nasc.: 07/10/98

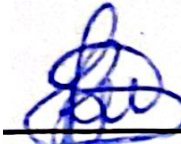
Endereço: _____

Cidade: _____ Est.: _____

Unidade de Saúde: _____

TT ☐ dT ☒	TT ☐ dT ☒	TT ☐ dT ☒	TT ☐ dT ☐	TT ☐ dT ☐
1ª dose	2ª dose	3ª dose	reforço	reforço
12-12-18 233B500 9B CSM Florusete	19/11/19 233XCO/Bt ESM Ruzame	15.09.2020 K-2338d 009A 	15 09 30	

7. viral DV

FLUENZA E	PNEUMOCOCOS	SARAMPO	F. AMARELA	
1/08/2020	___/___/___	19/11/19	12/12/18	___/___/___
20127	___	RO 19977	170VFA0	___
	___	CSM	692	___
	___	Rosanne	florise	___

11p. B	11p. B	11p. B		
2/12/18	19/11/19	15/08/2020	___/___/___	___/___/___
3SP60	03547029	WVX17062	___	___
00E	CSM		___	___
florise	Rosanne		___	___

ANOTAR: Nome da vacina, data, lote (quando a norma exigir) ,
rubrica e código ou nome da unidade.