



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO

Secretaria de Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Vigilância Sanitária

Rua Xavantes, 411, Centro • CEP 85.501-220 • Pato Branco • PR • 46 3213-1720
visa@patobranco.pr.gov.br www.patobranco.pr.gov.br

ANEXO I

PROTOCOLO SOLICITAÇÃO EVENTO

1. DADOS DO EVENTO

1.1 DENOMINAÇÃO DO EVENTO		1.3 PÚBLICO ESTIMADO
1.2 DATA	INICIO	TERMINO
1.4 ENDEREÇO (RUA, Nº)	1.5 BAIRRO	1.6 MUNICÍPIO/UF

2. RESPONSABILIDADE

2.1 NOME/RAZÃO SOCIAL	2.2 CNPJ/CPF
2.3 TELEFONE	2.4 E-MAIL

2.5 DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaro estar ciente de que para a realização do presente evento me responsabilizo em cumprir e/ou fazer cumprir todas as medidas sanitárias para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 a fim de evitar uma possível contaminação/disseminação do novo coronavírus causador da doença. Declaro também que todas as informações prestadas neste formulário e em seus anexos são verdadeiras, pelas quais me responsabilizo.

Pato Branco, ____ / ____ / ____
Assinatura do Responsável

3. ANEXOS

- 3.1. Relação de convidados com telefone para contato (entregar junto com este protocolo)
- 3.2. Relação de Serviços (Nome e telefone das pessoas que trabalharão no evento. Entregar junto com este protocolo)
- 3.3. Declaração de saúde
(De todos os trabalhadores, deve ser emitida no dia do evento e ficar sob responsabilidade do organizador)

4. PARECER VIGILÂNCIA SANITÁRIA

4.1 Data da visita: ____ / ____ / ____

4.2 DECISÃO/PARECER

() DEFERIDO () INDEFERIDO

4.3 JUSTIFICATIVA

4.4 CARIMBO/ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA LIBERAÇÃO DO EVENTO