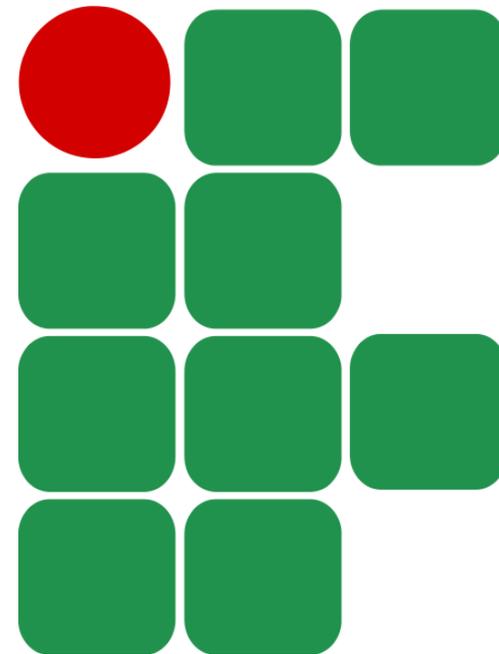


# Submissão de Comprovante de Vacinação

Versão - Servidor



INSTITUTO FEDERAL  
AMAZONAS



ADMIN

INSTITUTO FEDERAL DO AMAZONAS - IFAM (11.00)

Módulos

Abrir Chamado

Menu Servidor

Alterar senha

Informar Problema

Avaliação | Capacitação | Chefia de Unidade | Consultas | Escritório de Ideias | Férias | Serviços | Solicitações

Não há notícias cadastradas.

### CALENDÁRIO DA FOLHA DE PAGAMENTO

Período:

#### ABERTOS

Nenhum calendário especificado para este período.

### ACESSO RÁPIDO



Dados Funcionais



Dados Pessoais



Solicitar Afastamento



Solicitação Eletrônica



Designações



Férias



Plano de Saúde



Sugestões e Críticas



Capacitação

### Portal do Servidor

Minhas Mensagens

Trocar Foto

Acesse o Portal do Servidor – <https://sig.ifam.edu.br/sigrh>



**Não há notícias cadastradas.**

### ACESSO RÁPIDO



Dados  
Funcionais



Dados  
Pessoais



Solicitar  
Afastamento



Solicitação  
Eletrônica



Férias



Plano  
de Saúde



Sugestões  
e Críticas



Capacitação

- Autorizar Acesso à DIRPF
- Carteira Funcional
- Comunidades Virtuais
- Declaração de Acumulação de Cargos BASED
- Documentos
- Inscrição para Fiscal do Vestibular
- Projeto de Curso/Concurso
- Horário de Trabalho
- Módulo da Biblioteca
- Ouvidoria
- Relatório de Aquisições
- Informar Dados de Vacinação COVID-19**

Mensagens

Trocar Foto

Editar Perfil

### FÓRUNS

No menu Serviços, escolha a opção informar dados de vacinação COVID-19



Caro servidor, utilize o formulário abaixo para informar a situação de suas vacinas referente à COVID-19.

**ATENÇÃO:** Omitir, em documento público, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa, com o fim de alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante CONSTITUI CRIME, tipificado no art. 299 do Código Penal, sujeito à PENA DE RECLUSÃO, DE UM A CINCO ANOS, E MULTA

**DADOS DO SERVIDOR**

**Servidor:** ADMIN  
**SIAPE:** 123456  
**Unidade:** Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação

Quantidade de doses tomadas:  ▼

Qual a vacina da sua última dose : ★  ▼

Manifesto consentimento conforme a Lei Geral de Proteção de Dados:  

Observações:

Comprovante de vacinação:  Nenhum arq...o selecionado + Clique no Botão Verde para anexar o arquivo

★ Campos de preenchimento obrigatório.

Escolha a quantidade de doses da vacina que você já tomou e depois escolha qual foi a sua ultima vacina.

Marque a opção relacionada a Lei Geral de Proteção a dados Pessoais.



**DADOS DO SERVIDOR**

**Servidor:** ADMIN  
**SIAPE:** 123456  
**Unidade:** Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação

Quantidade de doses tomadas: 1 ▾

Qual a vacina da sua última dose : ★ Covaxin ▾

Manifesto consentimento conforme a Lei Geral de Proteção de Dados:  

Observações:

Comprovante de vacinação:  Comprovant...de Vacina.pdf  Clique no Botão Verde para anexar o arquivo

★ Campos de preenchimento obrigatório

O Campo observações é um campo de livre preenchimento.

Clique no botão escolher arquivo para selecionar o seu comprovante de vacina e depois clique no botão verde

Por fim, clique em cadastrar



### MINHAS DECLARAÇÕES

SIAPE	Servidor	Unidade	Qtd de Doses	Data de Cadastro	
		PRO REITORIA DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL	1	13/02/2022	  

No caso de ter inserido alguma informação incorreta, clique no ícone da lixeira para excluir a sua submissão

### MINHAS DECLARAÇÕES

SIAPE	Servidor	Unidade	Qtd de Doses	Data de Cadastro	
		PRO REITORIA DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL	1	13/02/2022	  
		PRO REITORIA DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL	2	13/02/2022	  

Para atualizar os seus comprovantes de vacinação, basta realizar uma nova submissão



## Observações Importantes:

- Na impossibilidade de vacinação contra a covid-19 – marque as seguintes opções:
  - 0 para a quantidade de doses
  - Nenhum para o tipo de vacina
  - Anexe o documento que comprove a sua impossibilidade de imunização contra a covid-19

### DADOS DO SERVIDOR

**Servidor:** ADMIN  
**SIAPE:** 123456  
**Unidade:** Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação

Quantidade de doses tomadas: 0 ▾

Qual a vacina da sua última dose : \* Nenhum ▾

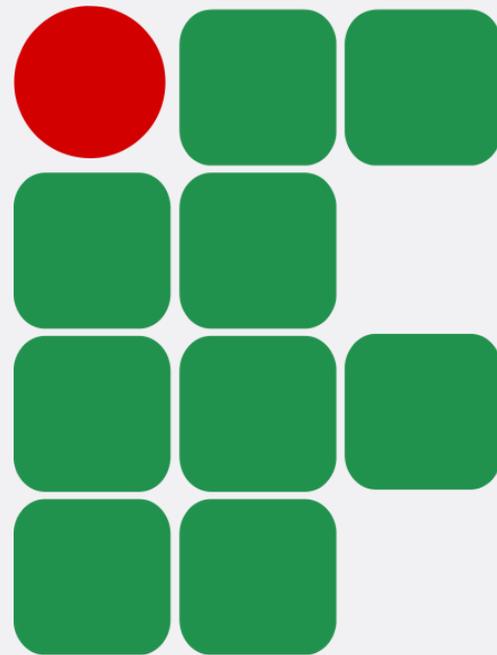
Manifesto consentimento conforme a Lei Geral de Proteção de Dados:  ?

Observações:

Comprovante de vacinação: Escolher arquivo Impossibilid...acinação .pdf  Clique no Botão Verde para anexar o arquivo

\* Campos de preenchimento obrigatório.





**INSTITUTO FEDERAL**  
**AMAZONAS**

Qualquer dúvida, basta enviar um e-mail para [comissao.covid@ifam.edu.br](mailto:comissao.covid@ifam.edu.br)

