Excelentíssimo[[1]](#footnote-1)

F…(identificação pessoal e profissional completa), vem expor e declarar a V. Exas o seguinte:

1. Foi fixada no dia de hoje prestação de trabalho ao/à signatário/a, durante a qual previsivelmente se irá deparar com doentes portadores da doença Covid-19;
2. Ora, constata-se que no serviço para o qual foi fixada a prestação mencionada no número anterior se encontra em falta o indispensável Equipamento de Proteção Individual;
3. Na realidade, não dispõe aquele serviço *ou* não foi disponibilizado ao/à signatário/a… (descrição das faltas existentes ou disponibilização em número insuficiente);
4. Nas condições descritas constitui um dever do/a signatário/a, atenta a sua dupla perigosidade, para o trabalhador médico e para o utente/doente, abster-se da prática de atos médicos que possam implicar contaminação;
5. Pelo que por esta forma se declara que o/a signatário/a se recusa a prestar os atos médicos mencionados no final do número anterior, enquanto não lhe forem fornecidos os indispensáveis equipamentos, sem prejuízo de continuar a praticar todos os demais atos assistenciais que não apresentem para si ou para os doentes/utentes os supra referidos riscos inaceitáveis de contaminação.

O/A TRABALHADOR/A MÉDICO/A,

1. Conselho de Administração ou Conselho Diretivo, consoante EPE ou IP [↑](#footnote-ref-1)