



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SERTÃO PERNAMBUCANO
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

SERVIDOR:	
MATRÍCULA SIAPE:	CPF:
CARGO	DATA DE ADMISSÃO:
CLASSE/PADRÃO:	CARGA HORÁRIA SEMANAL: () Dedicção Exclusiva () 40 horas () 30 horas () 25 horas () 20 horas
FUNÇÃO:	UNIDADE DE EXERCÍCIO:

DECLARO:

() NÃO EXERCER OUTRO CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO REMUNERADA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

() NÃO PARTICIPAR DE GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE SOCIEDADE PRIVADA, PERSONIFICADA OU NÃO PERSONIFICADA E ESTOU CIENTE DE QUE SÓ POSSO EXERCER O COMÉRCIO NA QUALIDADE DE ACIONISTA, COTISTA OU COMANDITÁRIO.

() EXERCER OUTRO CARGO/EMPREGO NA ADMINISTRAÇÃO DIRETA FEDERAL/ESTADUAL/MUNICIPAL/DF/TERRITÓRIO.

() EXERCER OUTRO CARGO/EMPREGO EM AUTARQUIA/FUNDAÇÃO PÚBLICA/EMPRESA PÚBLICA/SOCIEDADE DE ECONOMIA MISTA DA UNIÃO/DO DF/ DO ESTADO/DO TERRITÓRIO/DO MUNICÍPIO.

() EXERCER CARGO COMISSIONADO EM OUTRO ÓRGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

() ACUMULAR APOSENTADORIA.

ACUMULAÇÃO:

CARGO/EMPREGO E/OU FUNÇÃO:	DATA DE ADMISSÃO:
VÍNCULO EMPREGATÍCIO: () R.J.U. () C.L.T. () OUTROS	CARGA HORÁRIA SEMANAL: () Dedicção Exclusiva () 40 horas () 30 horas () Outras ____ horas
ÓRGÃO DE LOTAÇÃO:	UNIDADE DE EXERCÍCIO:

HORÁRIO NO IF SERTÃO-PE								HORÁRIO DA ACUMULAÇÃO						
TURN O	HORA	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	TURN O	HORA	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
M A N H Ã								M A N H Ã						
T A R D E								T A R D E						
N O I T E								N O I T E						

DECLARO SER DO MEU CONHECIMENTO QUE QUALQUER OMISSÃO NAS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS, IMPLICARÁ PRESUNÇÃO DE MÁ-FÉ, NA FORMA DA LEI Nº 8.112, DE 11/12/1990, E COMPROMETO-ME A INFORMAR À ENTIDADE SOBRE A OCORRÊNCIA DE ALTERAÇÕES FUTURAS NO QUE SE REFERE À ACUMULAÇÃO DE CARGOS.

EM, / / .

Assinatura do Servidor



DECLARAÇÃO

Declaro, para fins do contido nos incisos XVI e XVII e no § 10 do art. 37 da Constituição Federal e no Decreto nº 2027, de 11 de outubro de 1996, que exerço o cargo (emprego ou função) de _____ (ou percebo aposentadoria relativa ao cargo de _____), pertencente à estrutura do órgão _____.

Declaro que estou sujeito à carga horária de _____ semanais, que cumpro diariamente, no horário de _____ às _____ horas, conforme certidão expedida por _____.

Declaro me comprometer a informar ao IF SERTÃO-PE caso ocorra alterações futuras no que se refere a acumulação de cargo.

Petrolina, _____ de _____ de 20__.

(SERVIDOR)

CARGO DO ÓRGÃO DE RECURSOS HUMANOS

Atesto que a acumulação de cargos (ou de cargo e emprego, ou cargo e função pública, bem assim de proventos e remuneração) declarada encontra respaldo na alínea _____ do inciso XVI (ou no § 10) do art. 37 da Constituição Federal.

Petrolina, _____ de _____ de 20__.

(SERVIDOR)

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR		
NOME	MATRÍCULA SIAPE	
CPF	ÓRGÃO = 26430 (IF SERTÃO-PE)	UPAG=
ENDEREÇO RESIDENCIAL		
BAIRRO	MUNICÍPIO	UF