



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

DECLARAÇÃO PARA FINS DE CONTROLE DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS/EMPREGOS/PROVENTOS E/OU PENSÃO

À Diretoria de Gestão de Pessoas – DGP/IFC

NOME:

- Técnico-Administrativo em Educação Cargo: _____
 Professor do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico
 Professor Substituto ou Temporário

REGIME DE TRABALHO SEMANAL

- 20 horas 25 horas 30 horas 40 horas 60

Declaro, sob as penas da lei, junto ao Instituto Federal Catarinense, para fins de controle de Acumulação de Cargos/Proventos e/ou Pensão, que, na presente data:

1 - Ocupo outro cargo/função/emprego PÚBLICO, nos termos do Art. 37, XVI e XVII, da CF/88?

NÃO

SIM - CARGO: _____
ÓRGÃO: _____

Em caso afirmativo, anexar declaração do outro órgão público, em papel timbrado, discriminando:

- a) CARGO EXERCIDO
b) CARGA HORÁRIA
c) HORÁRIO DE TRABALHO SEMANAL

2 - Exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal /autônomo.

NÃO

SIM - CARGO: _____
INSTITUIÇÃO: _____

Em caso afirmativo, anexar declaração da Instituição, em papel timbrado, discriminando:

- a) CARGO EXERCIDO
b) CARGA HORÁRIA
c) HORÁRIO DE TRABALHO SEMANAL



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

3- Sou aposentado(a) em outro cargo/função/emprego **PÚBLICO** e/ou pensionista, nos termos do Art. 118, § 3º da Lei nº 8112/90 e do Art. 37, § 10 da CF/88.

NÃO

SIM - Anexar cópia da Portaria de Aposentadoria e/ou comprovante de recebimento de pensão.

4- Participo de gerência ou administração de sociedade privada (Inciso X do artigo 117, da Lei nº 8.112/90.

NÃO

SIM - Anexar cópia contrato social.

5- Fui contratado com fundamento na Lei nº 8.745/93 nos últimos 24 (vinte e quatro) meses.

NÃO

SIM - Anexar cópia contrato de prestação de serviços.

Estou ciente de que em qualquer situação que venha a modificar o conteúdo deste formulário, deverá ser imediatamente informado à administração, sob penas contidas na Lei nº 8.112/90.

_____, ____ / ____ / ____

Assinatura