

Eu,....., portador do RG nº
e do CPF nº, DECLARO, sob pena de responsabilidade, para fins de
acumulação remunerada que:

() **NÃO** exerço outra função pública () exerço outra função pública

*Os campos 1 e 2 somente deverão ser preenchidos no caso do declarante ocupar outro cargo,
emprego ou função pública.*

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE/CARGO

Unidade:.....Fone:.....

Endereço:.....

Bairro:..... Cidade:.....

Cargo/Emprego/Função:.....

Regime Jurídico: () Estatutário () Celetista ()

E escolaridade exigida: () Nível Fundamental () Nível Médio () Nível Técnico () Nível Superior

OBS: Anexar declaração do Órgão contendo a carga horária e os horários de trabalho.

2. HORÁRIO DE TRABALHO

Dia da Semana	Horário		
	Matutino	Vespertino	Noturno
2ª feira	às	às	às
3ª feira	às	às	às
4ª feira	às	às	às
5ª feira	às	às	às
6ª feira	às	às	às
Sábado	às	às	às
Domingo	às	às	às

Por ser verdade, firmo a presente Declaração.

Gurupi, TO, _____ de _____ de _____

Assinatura

Obs.: O cargo, emprego ou função pública, compreende todo aquele exercício na Administração Pública Direta, Indireta ou Fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.