



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ - IFAP
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS		
Nome do Candidato:		Cargo:
Declara para fins de Posse, que:		
<input type="checkbox"/> Não Acumula Cargo Público.		
<input type="checkbox"/> Acumula Cargo Público, licitamente:		
Nome do Cargo:		Cargo:
Diploma Legal:	Data Expedição:	Data da Publicação:
Orgão de Lotação e Exercício:		Carga Horária:
DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DA ACUMULAÇÃO		
<input type="checkbox"/> Cópia da Portaria de Nomeação		
<input type="checkbox"/> Cópia do Termo de Posse		
<input type="checkbox"/> Cópia do Protocolo do Pedido de Redução da Carga Horária		
<input type="checkbox"/> Cópia do Diploma Legal de Redução de Carga Horária.		

PROTOCOLADO NA PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS	
_____ em, ____/____/____	_____ Assinatura do Candidato
Recebido em, ____/____/____	_____ Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ - IFAP
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO

Nome do Candidato:

Cargo:

Declaro, com base no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal e para os fins previstos no parágrafo 5º do artigo 13 da Lei nº 8.112/90 e no artigo 62 do Anexo ao Decreto nº 94.664/87 que, presentemente:

() - detenho aposentadoria (descrever abaixo, cargo e carga horária).

() - não acumulo qualquer outro cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo Poder Público.

() - acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedades controladas, direta e indiretamente pelo Poder Público, abaixo discriminado.

() - recebo auxílio-alimentação por outro órgão público.

() - não ocupo, nem exerço qualquer outra atividade remunerada na iniciativa privada/profissional liberal/autônomo.

() - exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal / autônomo, abaixo discriminada.

Cargo/atividade	Órgão/inic.priv./prof. lib./auton.	Carga horária semanal

PROTOCOLADO NA PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

_____ em, ____/____/____	_____ Assinatura do Candidato
Recebido em, ____/____/____	_____ Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ - IFAP

PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS, PARTICIPAÇÃO DE GERÊNCIA -
ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA E ATIVIDADE REMUNERADA PRIVADA

NOME: _____ MATRICULA : _____

CARGO NO IFAP: _____

REGIME DE TRABALHO: () 20h () 30h () 40h () 40h – DE OUTRA _____

LOTAÇÃO: _____

I -DECLARO sob as penas da Lei, de acordo com o que dispõe a Lei 8112/90 – RJU, Artigo 118, com redação dada pela Lei 9.527/97, que () **NÃO** () **SIM EXERÇO OUTRO CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA** (em autarquia, fundação pública, empresa pública, sociedade de economia mista da União, do Distrito Federal, dos Estados, dos Territórios e dos Municípios), abaixo discriminados:

1	Órgão: () Municipal () Estadual () Federal () Privado Entidade Empregadora: Cargo: _____ Matrícula: _____ Regime de Trabalho: () 20h () 30h () 40h () outra: _____
2	Órgão: () Municipal () Estadual () Federal () Privado Entidade Empregadora: Cargo: _____ Matrícula: _____ Regime de Trabalho: () 20h () 30h () 40h () outra: _____

OBS.: Quando acumular cargos na situação de ativo, anexar a Declaração de Carga e Grade Horária dos respectivos cargos.

II - DECLARO que () **NÃO** () **SIM** recebo auxílio alimentação por outro órgão público.

III - DECLARO que () **NÃO** () **SIM** percebo proventos de aposentadoria conforme segue:

- () Serviço Público Federal
- () Serviço Público Estadual
- () Serviço Público Municipal
- () INSS



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ - IFAP

PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Cargo/Regime de Trabalho em que se aposentou: _____

Data do início da aposentadoria: ____/____/____

IV - DECLARO, sob as penas da Lei, de acordo com o que dispõe a Lei 8112/90 – RJU, Artigo 117, Inciso X, que :

() **NÃO** () **SIM** PARTICIPO DE GERÊNCIA e/ou ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, personificada ou não personificada, exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário.

Caso SIM, nome da empresa:

CNPJ _____

V – DECLARO, conforme Resolução CEP n. 08 que () **NÃO** () **SIM**, exerço outra atividade remunerada privada/profissional liberal ou autônomo.

Caso SIM, identifique: _____

_____ CNPJ _____

VI - DECLARO ainda, ser do meu conhecimento que qualquer omissão nesta declaração constituirá presunção de má fé, sujeitando-me às sanções previstas em Lei.

_____, _____ de _____ de 20____.

ASSINATURA DO DECLARANTE



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA TECNOLOGIA DO AMAPÁ - IFAP
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE HORÁRIO

Identificação da Instituição/Órgão

DECLARAMOS que _____,
Lotado no _____, desenvolve suas
atividades como _____, com carga horária de
_____ horas semanais, conforme detalhamento abaixo:

Discriminar dia da semana e o horário Manhã/ Tarde/ Noite

2ª feira de _____ às _____ de _____ às _____

3ª feira de _____ às _____ de _____ às _____

4ª feira de _____ às _____ de _____ às _____

5ª feira de _____ às _____ de _____ às _____

6ª feira de _____ às _____ de _____ às _____

Sábado de _____ às _____ de _____ às _____

Domingo de _____ às _____ de _____ às _____

Observações:.....

.....

.....

.....

.....

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante