



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
DEPT. DE AVALIAÇÃO E ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR

**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS, FUNÇÕES  
OU EMPREGOS PÚBLICOS**

Nome\*:  Matrícula SIAPE\*:

RG\*:  CPF\*:

Endereço Residencial\*:

Caso seja pensionista, informe o nome do Instituidor de Pensão:

**Declaro que:**

Não exerço nenhum outro cargo, emprego ou função pública além do que ocupo ou pretendo ocupar na UFS.

Exerço outro cargo, emprego ou função pública (marcada esta opção, favor preencher os dados abaixo).

HORÁRIO NA UFS							
Dias/ Horários	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
Manhã	<input type="checkbox"/>						
Tarde	<input type="checkbox"/>						
Noite	<input type="checkbox"/>						

Ainda não possuo horário na UFS

**Declaro ocupar o(s) seguinte(s) cargo(s), emprego(s) ou função(ões) pública(s):**

**1º CARGO**

**CARGO, EMPREGO, FUNÇÃO:**

ÓRGÃO:  Data de Admissão:

Unidade de Exercício:  Endereço da Unidade:

HORÁRIO NA UFS							
Dias/ Horários	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
Manhã	<input type="checkbox"/>						
Tarde	<input type="checkbox"/>						
Noite	<input type="checkbox"/>						



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**  
**PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS**  
**DEPT. DE AVALIAÇÃO E ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR**

**2º CARGO**

**CARGO, EMPREGO, FUNÇÃO:**

**ÓRGÃO:**

**Data de Admissão:**

**Unidade de Exercício:**

**Endereço da Unidade:**

**HORÁRIO NA UFS**

Dias/ Horários	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
Manhã							
Tarde							
Noite							

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

I. Em exercício de cargo de magistério em atividade de ensino:  Sim  Não

II. Sujeito ao regime de dedicação exclusiva:  Sim  Não

Se sim: exerce outra atividade?  Pública  Privada

III. No exercício de cargo em comissão ou função de confiança:  Sim  Não

IV. Aposentado(a), em disponibilidade, na reserva/reforma remunerada

Sim  Não, qual regime de previdência? \_\_\_\_\_

V. Participa de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada ou exerce o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário (art. 117, inc. X, da lei 8.112/90)?  Sim  Não

**Estou ciente** da regra da proibição de acumulação de cargos, empregos ou funções públicas na União, Estados e Municípios, incluindo-se autarquias, empresas públicas, fundações e sociedades de economia mista.

**Estou ciente** que qualquer omissão constitui presunção de má-fé, razão pela qual ratifico como verdadeira a presente declaração e que constitui crime prestar declaração falsa com a finalidade de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fatos.

**Data:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do solicitante