

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALAGOAS

NOME:	
CPF:	CARGO:
LOTAÇÃO:	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA ¹ : () SIM () NÃO
¹ O regime de D.E. impede o exercício d n° 12.772/12.	e outra atividade remunerada, pública ou privada, salvo as exceções previstas na Lei
DECLARAÇÃO	DE ACUMULAÇÃO OU NÃO ACUMULAÇÃO
Declaro, em face do dispos	to nos incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal, no parágrafo
5° do artigo 13 da Lei n° 8.112/90 e	no artigo 62 do anexo ao decreto nº 94.664/87, que:
Administração Direta ou Indir	emprego/função em Órgão Público Federal, Estadual ou Municipal, na reta, incluindo Autarquias, Fundações, Empresas Públicas, Sociedade de as e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo Poder Público.
() Não exerço qualquer atividade re	em <mark>unerada na iniciativa priva</mark> da/profissional liberal/autônomo.
() Não sou administrador, gerente 8.112/90.	ou responsável por empresa privada, conforme inciso X do art. 117 da Lei nº
(Segundo art. 9, inciso III, o pe	tado como PROFESSOR SUBSTITUTO com fundamento na Lei nº 8.745/90 essoal contratado nos termos desta lei não poderá ser novamente contratado, tes de decorridos 24 (vinte e quatro) meses do encerramento de seu contrato
() Recebo proventos de apose devidamente acumuláveis com o	entadoria do cargo de, o cargo assumido no IFAL, conforme FORMULÁRIO – APOSENTADORIA.
() Sou beneficiário de pensão o conforme FORMULÁRIO - PE	
() Exerço o cargo/emprego/funçã compatíveis com o cargo no IFA	no pública de, no órgão, no órgão, com carga horária de horas semanais, AL, conforme FORMULÁRIO – ACUMULAÇÃO.
Declaro, ainda, esta	ar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código
Penal Brasileiro, sujeitando-me a su	as penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.
Maceió,/	Assinatura do candidato