



DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS
PROFESSOR SUBSTITUTO / PROFESSOR VISITANTE

EXERCÍCIO: _____

Nome:		
Matrícula UFPR:	Matrícula SIAPE:	
Cargo: <input type="checkbox"/> professor substituto do grupo de magistério superior <input type="checkbox"/> professor substituto de magistério do ensino básico técnico e tecnológico <input type="checkbox"/> professor visitante		
Jornada legal de trabalho: <input type="checkbox"/> 20 horas <input type="checkbox"/> 40 horas <input type="checkbox"/> DE		
Lotação:		Ramal:
Exerce cargo em comissão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Endereço residencial: Rua		Nº:
Complemento: (apto, casa, bloco)		Bairro:
CEP:	Cidade:	Estado:
Telefone:	Celular:	E - mail:

QUADRO Nº 1 - PARA OS QUE PERCEBEM REMUNERAÇÃO POR OUTRO CARGO/EMPREGO PÚBLICO

- a) Nome da entidade: _____
- b) Local de lotação (Cidade/UF): _____ / _____
- c) Cargo/emprego ou função: _____ Carga horária semanal: _____
- d) Nível de escolaridade do Cargo/emprego ou função: _____ Data de ingresso: ____/____/____
- e) Área de atuação do Cargo/emprego ou função (Médico/Saúde/Magistério): _____

QUADRO Nº 2 – ATIVIDADE (S) DESENVOLVIDA (S) COMO PARTICULAR OU COMO AUTÔNOMO

- a) Nome da empresa: _____
- b) Função: _____ Carga horária semanal: _____

QUADRO Nº 3 - PARA OS QUE PERCEBEM PROVENTOS DE APOSENTADORIA

- a) Nome da entidade: _____
- b) Cargo que deu origem à aposentadoria: _____ Jornada do cargo: _____
- c) Local de exercício do cargo (Cidade/UF): _____ / _____
- d) Nível de escolaridade do Cargo em que se deu a aposentadoria: _____ Data da aposentadoria ____/____/____
- e) Área de atuação do Cargo em que se deu a aposentadoria (Médico/Saúde/Magistério): _____
- f) Anexar ato que concedeu a aposentadoria: _____

QUADRO Nº 4 - PARA OS QUE PERCEBEM BENEFÍCIO DE PENSÃO CÍVIL

- a) Nome da entidade: _____
- b) Tipo e fundamento legal da pensão: _____
- c) Grau de parentesco com o instituidor da pensão: _____ Data de início da concessão do benefício ____/____/____
- d) Comprovante da dependência econômica, apresentado na data do óbito: _____

Estou ciente de que:

- a) as licenças sem remuneração não eliminam acumulação. (**Súmula TCU nº 246** – “ O fato do servidor de o servidor licenciar-se, sem vencimentos, do cargo público ou emprego que exerça em órgão ou entidade da Administração direta ou indireta não o habilita a tomar posse em outro cargo ou emprego público, sem incidir no exercício cumulativo vedado pelo Art. 37 da Constituição Federal, pois que o instituto da acumulação de cargos se dirige à titularidade de cargos, empregos e funções públicas, e não apenas à percepção de vantagens pecuniárias”);
- b) ao servidor público é proibido participar de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada; exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário. (Art. 117, Inciso X da Lei 8112/90);
- c) declarar falsamente é crime previsto em lei penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento. (Art. 299 do Código Penal – Decreto Lei 2848/40).

Disto, declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são verdadeiras, pelas quais assumo plena e total responsabilidade, comprometendo-me a comunicar imediatamente à Comissão de Acumulação de Cargos quaisquer alterações posteriores em minha situação funcional, bem como autorizá-la a diligenciar quanto à veracidade das informações ora prestadas.

Data: ____/____/____

Assinatura

ANEXAR DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

1. declaração de horário de trabalho do outro emprego público assinada pelo chefe da repartição;
2. declaração de horário de trabalho de empresa particular ou de próprio punho, quando for atividade autônoma.
3. cópia do contrato social se for acionista, cotista, administrador ou gerente de empresa privada.

..

DISCRIMINAÇÃO DIÁRIA

Horário de Trabalho		2 ^a	3 ^a	4 ^a	5 ^a	6 ^a	Sábado
manhã	às						
	às						
	às						
	às						
	às						

tarde	às						
	às						
	às						
	às						
	às						

noite	às						
	às						
	às						
	às						
	às						

Utilizar as siglas: **UFPR** = Universidade Federal do Paraná - **E.Public.** =Emprego Público - **A.Part.** = Atividade Particular

Declaro, sob as penas da Lei, que o citado servidor cumpre a carga horária acima mencionada.

Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata

USO EXCLUSIVO DA COMISSÃO

A Comissão de Acumulação de Cargos, constituída pela Portaria nº 11403/PROGEPE, de 14/05/15, conclui que, de acordo com o artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal e artigo 118, da Lei nº 8.112/90:

Não existe acumulação de cargos;

Obs.: _____

É o parecer.

Membro

Membro

Presidente

Membro

Membro

Em, ____/____/____