### ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO**

Declaro, para os devidos fins que o servidor\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula SIAPE n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, registrado no MF/CPF sob o n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupante do cargo de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, é docente integrante do quadro de pessoal permanente desta Instituição desde o dia\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_, até a presente data, possuindo o tempo de serviço equivalente a\_\_\_\_\_\_\_anos,\_\_\_\_\_\_meses e\_\_\_\_\_\_dias, lotado no *Campus\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Local, \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pelas informações

Unidade de Gestão de Pessoas do Campus/Reitoria

(Carimbo/Assinatura)

### ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE VÍNCULO DA UNIDADE DE GESTÃO DE PESSOAS**

Declaro para os devidos fins que o servidor\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula SIAPE n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, registrado no MF/CPF sob o n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupante do cargo de DOCENTE, tem regime de trabalho semanal de ( ) 20 horas ( ) 40 horas ( ) 40 horas com Dedicação Exclusiva.

Local, \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Reponsável da Unidade de Gestão de Pessoas

(Carimbo/Assinatura)

### ANEXO IV

**TERMO DE COMPROMISSO**

 Pelo Presente Termo de Compromisso, eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula SIAPE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupante do cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do quadro de pessoal do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, lotado no campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comprometo-me a atuar como multiplicador, quando solicitado pela administração, repassando o conhecimento adquirido no âmbito de todo IFPE, bem como o de concluir o Curso de Especialização em EPCT e apresentar o Certificado de Conclusão à Unidade de Gestão de Pessoas do campus a que estou vinculado/a, sob pena de ressarcimento ao erário todo de qualquer valor gasto em função da minha participação, caso haja interrupção ou não conclusão do curso, nos termos do Art. 46 da lei 8.112/90, salvo por motivo de força maior, mediante justificativa apresentada à coordenação do curso e aprovada pelo titular da Diretoria de Educação a Distância.

Fico ciente de que o não cumprimento deste termo, implicará em ressarcimento à Instituição.

Local, \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a Servidor/a