



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Secretaria de Estado de Educação
Subsecretaria de Gestão de Pessoas
Coordenação de Gestão de Pessoas
Diretoria de Administração de Pessoas

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

NOME DO CANDIDATO(A):

CPF: _____ TELEFONE PARA CONTATO: _____

CARGO NA SEDF:

ESPECIALIDADE: _____

CARGA HORÁRIA: _____

I- Considerando o disposto no Art. 46 da Lei nº 840/2011 e no Art.37 Inciso XVI da Constituição Federal, DECLARO QUE:

A. Exerço outro cargo, emprego ou função pública (esferas federal, estadual ou municipal, administração direta ou indireta);

() sim () não

Se sim, informar o órgão/entidade, cargo, carga horária, valor bruto mensal da renda;

B. Percebo proventos de aposentadoria de outro órgão ou entidade pública (esferas federal, estadual ou municipal, administração direta ou indireta);

() sim () não

Se sim, informar se o provento é decorrente de aposentadoria por invalidez, o cargo e o valor bruto mensal da renda;

Responsabilizo-me pela veracidade das informações declaradas, ciente de que, se falsas ficarei sujeito às penas previstas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

OBS: Em caso de acumulação, o servidor deverá apresentar, no ato da posse, declaração do órgão em que acumula o cargo.

BRASÍLIA, _____, DE _____ DE 2017.

DECLARANTE