



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO NACIONAL DE EDUCAÇÃO DE SURDOS
Rua das Laranjeiras, 232 - Laranjeiras - RJ - CEP:22240-001
Tel/Fax. (21)2225-1187
e-mail:crh@ines.gov.br

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGO

Em consonância com o disposto no inciso XVI do artigo 37 da CF/88, no §5º do artigo 13 da Lei 8.112/90, na Portaria Normativa n. 2/2012 e no artigo 62 do Anexo ao Decreto n. 94.664/1987, declaro presentemente que:

Acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedade controlada, direta e indiretamente pelo poder público.

Denominação do cargo/emprego/função:

Unidade Federação exerce cargo/emprego/função:

Jornada de Trabalho: Data Ingresso:

Nível Escolaridade do cargo/emprego/função:

Área de atuação do cargo/emprego/função:

Recebe Auxílio Alimentação pelo outro órgão público: sim não

Recebe Auxílio pré-escolar pelo outro órgão público: sim não

Recebe Auxílio Transporte pelo outro órgão público: sim não

Detenho Aposentadoria

Denominação do cargo/emprego/função:

Ato legal aposentadoria:

Unidade Federação exerceu cargo/emprego/função:

Jornada de Trabalho exerceu: Data Vigência:

Nível Escolaridade do cargo/emprego/função:

Área de atuação do cargo/emprego/função:

Beneficiário de Pensão Civil

Tipo de fundamento legal:

Grau parentesco com instituidor de pensão:

Data início concessão benefício:

Dependência econômica na data do óbito do Instituidor

Exerço atividade política/mandato eletivo

Mandato de:

Cidade:

Período:

Horário de Trabalho:

Exerço atividade remunerada na iniciativa privada/ profissional liberal/autônomo

Área de atuação:

Jornada de trabalho:

Horário de Trabalho:

Não acumulo cargo/emprego/função pública

Comprometo-me a comunicar a Coordenação de Recursos Humanos, qualquer alteração que vier a ocorrer em minha vida profissional, que não atenda aos dispostos legais para os casos de acumulação de cargos, empregos e funções.

OBS: A carga horária semanal que exerce em outro órgão deverá ser comprovada através de declaração emitida pelo setor de Recursos Humanos daquele órgão.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 20__

Assinatura do servidor