



Universidade Federal da Paraíba
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

Comissão Permanente de Acumulação de Cargos e Empregos

Orientações para o preenchimento e envio da
Declaração de Acumulação de Cargos e Empregos

1

 UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas Comissão Permanente de Acumulação de Cargos e Empregos		 PROGEP <small>PROGEP - PROGRAMA DE GESTÃO DE PESSOAS</small>
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO		
Finalidade da Declaração: <input type="checkbox"/> Posse/contratação <input type="checkbox"/> Afastamento <input type="checkbox"/> Mudança de regime de trabalho <input type="checkbox"/> Auditoria		
IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR/CANDIDATO		
Nome:		
RG:	CPF:	
Endereço:		
Bairro:	Cidade/Estado:	CEP:
Telefone:	E-mail:	
VÍNCULO COM A UFPA (Servidor/candidato)		
Cargo/função:		
Regime de trabalho: <input type="checkbox"/> 20h <input type="checkbox"/> 25h <input type="checkbox"/> 30h <input type="checkbox"/> 40h <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> Outro:		
Local de exercício (Departamento/unidade Adm.):		
Campus:	SIAPE:	
OUTRO VÍNCULO PÚBLICO		
Exerce outros cargos, empregos ou funções na administração pública federal, estadual, municipal, autárquica, fundacional, empresa pública ou sociedade de economia mista? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Ente federativo:	Instituição:	
Cargo:	Cargo em comissão: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Lotação:	Carga horária semanal:	
Natureza do vínculo: <input type="checkbox"/> Estatutário <input type="checkbox"/> CLT <input type="checkbox"/> Outro:		
Já foi contratado(a) por excepcional interesse público nos termos da Lei nº 8.745/1993, nos últimos 24 (vinte e quatro) meses? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Instituição:	Cidade:	UF:
Carga horária semanal (se vigente o contrato) ou data de rescisão contratual:		
VÍNCULO PRIVADO		
Possui algum vínculo celetista com instituição privada? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Instituição:		
Função:	Carga horária semanal:	
Cidade:	UF:	
Exerce atividade empresarial? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Empresa:		
CNPJ:	Telefone:	
Vínculo: <input type="checkbox"/> Sócio administrador <input type="checkbox"/> Sócio cotista <input type="checkbox"/> Empresário individual: () EIRELI () MEI () SLU		
Exerce atividade profissional liberal? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Descrição da atividade:	Conselho de classe:	

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO		
Finalidade da Declaração: <input type="checkbox"/> Posse/contratação <input type="checkbox"/> Afastamento <input type="checkbox"/> Mudança de regime de trabalho <input type="checkbox"/> Auditoria		
IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR/CANDIDATO		
Nome:		
RG:	CPF:	
Endereço:		
Bairro:	Cidade/Estado:	CEP:
Telefone:	E-mail:	

1

- Inicie o preenchimento assinando obrigatoriamente um dos campos correspondentes à **FINALIDADE** da Declaração;
- Em seguida, inicie o preenchimento da seção de **IDENTIFICAÇÃO**, informando todos os dados solicitados.

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO

Finalidade da Declaração:
 Posse/contratação Afastamento Mudança de regime de trabalho Auditoria

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR/CANDIDATO

Nome: _____
 RG: _____ CPF: _____
 Endereço: _____
 Bairro: _____ Cidade/Estado: _____ CEP: _____
 Telefone: _____ E-mail: _____

VÍNCULO COM A UFPB (Servidor/candidato)

Cargo/função: _____
 Regime de trabalho: 20h 25h 30h 40h DE Outros:
 Local de exercício (Departamento/unidade Adm.): _____
 Campus: _____ SIAPE: _____

OUTRO VÍNCULO PÚBLICO

Exerce outros cargos, empregos ou funções na administração pública federal, estadual, municipal, autárquica, fundacional, empresa pública ou sociedade de economia mista? Sim Não

Ente federativo: _____ Instituição: _____

Cargo: _____ Cargo em comissão: Sim Não
 Lotação: _____ Carga horária semanal: _____

Natureza do vínculo: Estatutário CLT Outros: _____

Já foi contratado(a) por excepcional interesse público nos termos da Lei nº 8.745/1993, nos últimos 24 (vinte e quatro) meses? Sim Não

Instituição: _____ Cidade: _____ UF: _____
 Carga horária semanal (se vigente o contrato) ou data de rescisão contratual: _____

VÍNCULO PRIVADO

Possui algum vínculo celetista com instituição privada? Sim Não

Instituição: _____

Função: _____ Carga horária semanal: _____
 Cidade: _____ UF: _____

Exerce atividade empresarial? Sim Não

Empresa: _____

CNPJ: _____ Telefone: _____

Vínculo: Sócio administrador Sócio cotista Empresário individual: () EIRELI () MEI () SLU

Exerce atividade profissional liberal? Sim Não

Descrição da atividade: _____ Conselho de classe: _____

VÍNCULO COM A UFPB (Servidor/candidato)

Cargo/função: _____
 Regime de trabalho: 20h 25h 30h 40h DE Outro:
 Local de exercício (Departamento/unidade Adm.): _____
 Campus: _____ SIAPE: _____

2

2

- Na seção de **VÍNCULO COM A UFPB**, descreva o cargo/função ocupado (se servidor) ou que que virá a ocupar (se candidato a ser empossado ou contratado), bem como todos os demais campos relacionados;
- Para ter acesso aos dados solicitados, consulte a página de dados funcionais do portal SIGRH (se servidor), sua portaria de nomeação ou edital (se candidato);
- Todos os candidatos deverão deixar em branco o campo "SIAPE";
- Todos os candidatos a cargos Técnicos Administrativos também deverão deixar em branco os campos "Local de exercício" e "Campus" (não se insere nessa observação os candidatos a cargos Docentes, tendo em vista que o Local e Campus são especificados em edital).



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Comissão Permanente de Acumulação de Cargos e Empregos



PROGEP
PROGEP

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO

Finalidade da Declaração:
 Posse/contratação Afastamento Mudança de regime de trabalho Auditoria

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR/CANDIDATO

Nome: _____
RG: _____ CPF: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade/Estado: _____ CEP: _____
Telefone: _____ E-mail: _____

VÍNCULO COM A UFPB (Servidor/candidato)

Cargo/função: _____
Regime de trabalho: 20h 25h 30h 40h DE Outro:
Local de exercício (Departamento/unidade Adm.): _____
Campus: _____ SIAPE: _____

OUTRO VÍNCULO PÚBLICO

Exerce outros cargos, empregos ou funções na administração pública federal, estadual, municipal, autárquica, fundacional, empresa pública ou sociedade de economia mista? Sim Não

Ente federativo: _____ Instituição: _____
Cargo: _____ Cargo em comissão: Sim Não
Lotação: _____ Carga horária semanal: _____
Natureza do vínculo: Estatutário CLT Outro:

Já foi contratado(a) por excepcional interesse público nos termos da Lei nº 8.745/1993, nos últimos 24 (vinte e quatro) meses? Sim Não
Instituição: _____ Cidade: _____ UF: _____
Carga horária semanal (se vigente o contrato) ou data de rescisão contratual: _____

VÍNCULO PRIVADO

Possui algum vínculo celetista com instituição privada? Sim Não
Instituição: _____
Função: _____ Carga horária semanal: _____
Cidade: _____ UF: _____

Exerce atividade empresarial? Sim Não
Empresa: _____
CNPJ: _____ Telefone: _____
Vínculo: Sócio administrador Sócio cotista Empregado individual: () EIRELI () MEI () SLU

Exerce atividade profissional liberal? Sim Não
Descrição da atividade: _____ Conselho de classe: _____

OUTRO VÍNCULO PÚBLICO

Exerce outros cargos, empregos ou funções na administração pública federal, estadual, municipal, autárquica, fundacional, empresa pública ou sociedade de economia mista? Sim Não

Ente federativo: _____ Instituição: _____

Cargo: _____ Cargo em comissão: Sim Não

Lotação: _____ Carga horária semanal: _____

Natureza do vínculo: Estatutário CLT Outro:

Já foi contratado(a) por excepcional interesse público nos termos da Lei nº 8.745/1993, nos últimos 24 (vinte e quatro) meses? Sim Não

Instituição: _____ Cidade: _____ UF: _____

Carga horária semanal (se vigente o contrato) ou data de rescisão contratual: _____

3

3

- Na seção de **OUTRO VÍNCULO PÚBLICO**, assinale obrigatoriamente "Sim" ou "Não", indicando se exerce, além do cargo/função ocupado ou que virá a ser ocupado na UFPB, outros cargos, empregos ou funções na administração pública direta ou indireta, e, caso assinale "Sim", informe os demais dados solicitados acerca do vínculo;
- No campo de **contração por excepcional interesse público**, assinale obrigatoriamente "Sim" ou "Não", e, caso assinale "Sim", informe os demais dados solicitados acerca do vínculo.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas Comissão Permanente de Acumulação de Cargos e Empregos	
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO	
Finalidade da Declaração: <input type="checkbox"/> Posse/contratação <input type="checkbox"/> Afastamento <input type="checkbox"/> Mudança de regime de trabalho <input type="checkbox"/> Auditoria	
IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR/CANDIDATO	
Nome:	
RG:	CPF:
Endereço:	
Bairro:	Cidade/Estado:
Telefone:	E-mail:
VÍNCULO COM A UFPB (Servidor/candidato)	
Cargo/função:	
Regime de trabalho: <input type="checkbox"/> 20h <input type="checkbox"/> 25h <input type="checkbox"/> 30h <input type="checkbox"/> 40h <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> Outro:	
Local de exercício (Departamento/unidade Adm.):	
Campus:	SIAPE:
OUTRO VÍNCULO PÚBLICO	
Exerce outros cargos, empregos ou funções na administração pública federal, estadual, municipal, autárquica, fundacional, empresa pública ou sociedade de economia mista? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Ente federativo:	Instituição:
Cargo:	Cargo em comissão: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Lotação:	Carga horária semanal:
Natureza do vínculo: <input type="checkbox"/> Estatutário <input type="checkbox"/> CLT <input type="checkbox"/> Outro:	
Já foi contratado(a) por excepcional interesse público nos termos da Lei nº 8.745/1993, nos últimos 24 (vinte e quatro) meses? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Instituição:	Cidade:
UF:	
Carga horária semanal (se vigente o contrato) ou data de rescisão contratual:	
VÍNCULO PRIVADO	
Possui algum vínculo celetista com instituição privada? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Instituição:	
Função:	Carga horária semanal:
Cidade:	UF:
Exerce atividade empresarial? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Empresa:	
CNPJ:	Telefone:
Vínculo: <input type="checkbox"/> Sócio administrador <input type="checkbox"/> Sócio cotista <input type="checkbox"/> Empresário individual: (<input type="checkbox"/>) EIRELI (<input type="checkbox"/>) MEI (<input type="checkbox"/>) SLU	
Exerce atividade profissional liberal? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Descrição da atividade:	Conselho de classe:

VÍNCULO PRIVADO	
Possui algum vínculo celetista com instituição privada? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Instituição:	
Função:	Carga horária semanal:
Cidade:	UF:
Exerce atividade empresarial? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Empresa:	
CNPJ:	Telefone:
Vínculo: <input type="checkbox"/> Sócio administrador <input type="checkbox"/> Sócio cotista <input type="checkbox"/> Empresário individual: (<input type="checkbox"/>) EIRELI (<input type="checkbox"/>) MEI (<input type="checkbox"/>) SLU	
Exerce atividade profissional liberal? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Descrição da atividade:	Conselho de classe:

4

4

- Na seção de **VÍNCULO PRIVADO**, assinale obrigatoriamente “Sim” ou “Não”, indicando se possui, além do cargo/função ocupado ou que virá a ser ocupado na UFPB, vínculo privado, e, caso assinale “Sim”, informe os demais dados solicitados acerca do vínculo;
- No campo de **atividade empresarial**, assinale obrigatoriamente “Sim” ou “Não”, e, caso assinale “Sim”, informe os demais dados solicitados acerca da atividade;
- No campo de **atividade profissional liberal**, assinale obrigatoriamente “Sim” ou “Não”, e, caso assinale “Sim”, informe os demais dados solicitados acerca da atividade.

VÍNCULO PREVIDENCIÁRIO	
É aposentado(a)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Órgão ou empresa:	
Cargo:	Nível de escolaridade do cargo:
Ato de aposentadoria:	Data de aposentadoria: ___/___/___
É beneficiário(a) de pensão civil? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Órgão:	Tipo de pensão:
Grau de parentesco com o instituidor:	Data da concessão: ___/___/___
Fora o acima declarado, possui algum outro vínculo trabalhista? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Observações:	
<p>Afirmo estar ciente do disposto no Art. 299 (Falsidade ideológica), do Código Penal Brasileiro: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante". <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>Declaro, ainda, estar ciente das regras de acumulação de cargos, empregos e funções públicas. <input type="checkbox"/> Sim</p>	
Observações:	
<p>ser expressão da verdade, firmo a presente.</p> <p style="text-align: center;">João Pessoa, ___ de ___ de ___.</p> <p style="text-align: center;">_____ Assinatura do servidor/candidato</p>	
<p>Documentos a serem apresentados, em formato PDF/A, via e-mail institucional (cpace@progep.ufpb.br):</p> <ul style="list-style-type: none"> > RG, CPF ou outro documento de identificação civil com foto; > Carteira de Trabalho Digital (com páginas de dados pessoais e de contratos de trabalho), a ser baixada por aplicativo governamental; > Extrato Previdenciário completo do CNIS/INSS, a ser baixado pelo aplicativo Meu INSS; > Para candidatos em processo de posse ou contratação, deve ser enviada portaria de nomeação ou resultado do Processo Seletivo de Professor Substituto/Visitante; > Em caso de o servidor/candidato possuir outro cargo ou emprego acumulável, deve apresentar declaração do órgão ou empresa, contendo a carga horária semanal dos serviços prestados, com descrição do cargo/função, bem como escala de serviço com horários de trabalho, se necessário; > Em caso de o servidor/candidato ocupar um cargo inacumulável ou estiver em processo de vacância/exoneração, deve apresentar cópia do requerimento de vacância/exoneração, indicando data dos efeitos da vacância/exoneração no órgão de origem, bem como o comprovante de protocolo do referido requerimento; > Obs: outros documentos podem ser solicitados pela CPACE/PROGEP para análise individualizada de eventual acumulação de cargos e empregos. 	

VÍNCULO PREVIDENCIÁRIO

É aposentado(a)? Sim Não

Órgão ou empresa:

Cargo:

Nível de escolaridade do cargo:

Ato de aposentadoria:

Data de aposentadoria: ___/___/___

É beneficiário(a) de pensão civil? Sim Não

Órgão:

Tipo de pensão:

Grau de parentesco com o instituidor:

Data da concessão: ___/___/___

- Na seção de **VÍNCULO PREVIDENCIÁRIO**, assinale obrigatoriamente "Sim" ou "Não", indicando se é aposentado, e, caso assinale "Sim", informe os demais dados solicitados acerca da aposentadoria;
- No campo de **beneficiário de pensão civil**, assinale obrigatoriamente "Sim" ou "Não", e, caso assinale "Sim", informe os demais dados solicitados acerca da pensão;
- No campo de **atividade profissional liberal**, assinale obrigatoriamente "Sim" ou "Não", e, caso assinale "Sim", informe os demais dados solicitados acerca da atividade.

VÍNCULO PREVIDENCIÁRIO	
É aposentado(a)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Órgão ou empresa:	
Cargo:	Nível de escolaridade do cargo:
Ato de aposentadoria:	Data de aposentadoria: ___/___/___
É beneficiário(a) de pensão civil? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Órgão:	Tipo de pensão:
Grau de parentesco com o instituidor:	Data da concessão: ___/___/___
Fora o acima declarado, possui algum outro vínculo trabalhista? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Observações:	
<p>Afirmo estar ciente do disposto no Art. 299 (Falsidade ideológica), do Código Penal Brasileiro: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante". <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>Declaro, ainda, estar ciente das regras de acumulação de cargos, empregos e funções públicas. <input type="checkbox"/> Sim</p>	
Observações:	
<p>ser expressão da verdade, firmo a presente.</p> <p style="text-align: center;">João Pessoa, ___ de _____ de _____.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Assinatura do servidor/candidato</p>	
<p>Documentos a serem apresentados, em formato PDF/A, via e-mail institucional (cpace@progep.ufpb.br):</p> <ul style="list-style-type: none"> > RG, CPF ou outro documento de identificação civil com foto; > Carteira de Trabalho Digital (com páginas de dados pessoais e de contratos de trabalho), a ser baixada por aplicativo governamental; > Extrato Previdenciário completo do CNS/INSS, a ser baixado pelo aplicativo Meu INSS; > Para candidatos em processo de posse ou contratação, deve ser enviada portaria de nomeação ou resultado do Processo Seletivo de Professor Substituto/Visitante; > Em caso de o servidor/candidato possuir outro cargo ou emprego acumulável, deve apresentar declaração do órgão ou empresa, contendo a carga horária semanal dos serviços prestados, com descrição do cargo/função, bem como escala de serviço com horários de trabalho, se necessário; > Em caso do servidor/candidato ocupar um cargo inacumulável ou estiver em processo de vacância/exoneração, deve apresentar cópia do requerimento de vacância/exoneração, indicando data dos efeitos da vacância/exoneração no órgão de origem, bem como o comprovante de protocolo do referido requerimento; > Obs: outros documentos podem ser solicitados pela CPACE/PROGEP para análise individualizada de eventual acumulação de cargos e empregos. 	

Fora o acima declarado, possui algum outro vínculo trabalhista? Sim Não

Observações:

- No campo de **outro vínculo trabalhista**, assinale obrigatoriamente "Sim" ou "Não", indicando se possui outro vínculo além daqueles já descritos ao longo da Declaração, e, caso assinale "Sim", informe as demais observações acerca do vínculo.

VÍNCULO PREVIDENCIÁRIO	
É aposentado(a)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Órgão ou empresa:	
Cargo:	Nível de escolaridade do cargo:
Ato de aposentadoria:	Data de aposentadoria: ___/___/___
É beneficiário(a) de pensão civil? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Órgão:	Tipo de pensão:
Grau de parentesco com o instituidor:	Data da concessão: ___/___/___
Fora o acima declarado, possui algum outro vínculo trabalhista? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Observações:	

Observações:

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

João Pessoa, ___ de ___ de ___.

Afirmo estar ciente do disposto no Art. 299 (Falsidade ideológica), do Código Penal Brasileiro: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante". Sim

Declaro, ainda, estar ciente das regras de acumulação de cargos, empregos e funções públicas. Sim

Assinatura do servidor/candidato

- No campo de **observações**, registre compromisso de entrega de documento comprobatório final de exoneração (portaria, resolução ou outro ato administrativo assinado por autoridade competente) requerida, se for o caso, ou outras observações relevantes a serem registradas;
- Finalize com a **data** e com a sua **assinatura**, que poderá ser manuscrita ou digital.

Observações:

ser expressão da verdade, firmo a presente.

João Pessoa, ___ de ___ de ___.

Assinatura do servidor/candidato

Documentos a serem apresentados, em formato PDF/A, via e-mail institucional (cpace@progep.ufpb.br):

- > RG, CPF ou outro documento de identificação civil com foto;
- > Carteira de Trabalho Digital (com páginas de dados pessoais e de contratos de trabalho), em ser baixada por aplicativo governamental;
- > Extrato Previdenciário completo do CNS/INSS, a ser baixado pelo aplicativo Meu INSS;
- > Para candidatos em processo de posse ou contratação, deve ser enviada portaria de nomeação ou resultado do Processo Seletivo de Professor Substituto/Visitante;
- > Em caso de o servidor/candidato possuir outro cargo ou emprego acumulável, deve apresentar declaração do órgão ou empresa, contendo a carga horária semanal dos serviços prestados, com descrição do cargo/função, bem como escala de serviço com horários de trabalho, se necessário;
- > Em caso de o servidor/candidato ocupar um cargo inacumulável ou estiver em processo de vacância/exoneração, deve apresentar cópia do requerimento de vacância/exoneração, indicando data dos efeitos da vacância/exoneração no órgão de origem, bem como o comprovante de protocolo do referido requerimento;
- > Obs: outros documentos podem ser solicitados pela CPACE/PROGEP para análise individualizada de eventual acumulação de cargos e empregos.

VÍNCULO PREVIDENCIÁRIO	
É aposentado(a)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Órgão ou empresa:	
Cargo:	Nível de escolaridade do cargo:
Ato de aposentadoria:	Data de aposentadoria: ___/___/___
É beneficiário(a) de pensão civil? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Órgão:	Tipo de pensão:
Grau de parentesco com o instituidor:	Data da concessão: ___/___/___
Fora o acima declarado, possui algum outro vínculo trabalhista? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Observações:	
<p>Afirmo estar ciente do disposto no Art. 299 [Falsidade ideológica], do Código Penal Brasileiro: "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante". <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>Declaro, ainda, estar ciente das regras de acumulação de cargos, empregos e funções públicas. <input type="checkbox"/> Sim</p>	
Observações:	
<p>ser expressão da verdade, firmo a presente.</p> <p style="text-align: center;">João Pessoa, ___ de _____ de ____.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Assinatura do servidor/candidato</p>	
<p>Documentos a serem apresentados, em formato PDF/A, via e-mail institucional (cpace@progep.ufpb.br):</p> <ul style="list-style-type: none"> > RG, CPF ou outro documento de identificação civil com foto; > Carteira de Trabalho Digital (com páginas de dados pessoais e de contratos de trabalho), a ser baixada por aplicativo governamental; > Extrato Previdenciário completo do CNIS/INSS, a ser baixado pelo aplicativo Meu INSS; > Para candidatos em processo de posse ou contratação, deve ser enviada portaria de nomeação ou resultado do Processo Seletivo de Professor Substituto/Visitante; > Em caso de o servidor/candidato possuir outro cargo ou emprego acumulável, deve apresentar declaração do órgão ou empresa, contendo a carga horária semanal dos serviços prestados, com descrição do cargo/função, bem como escala de serviço com horários de trabalho, se necessário; > Em caso de o servidor/candidato ocupar um cargo inacumulável ou estiver em processo de vacância/exoneração, deve apresentar cópia do requerimento de vacância/exoneração, indicando data dos efeitos da vacância/exoneração no órgão de origem, bem como o comprovante de protocolo do referido requerimento; > Obs: outros documentos podem ser solicitados pela CPACE/PROGEP para análise individualizada de eventual acumulação de cargos e empregos. 	

Documentos a serem apresentados, em formato PDF/A, via e-mail institucional (cpace@progep.ufpb.br):

- > RG, CPF ou outro documento de identificação civil com foto;
- > Carteira de Trabalho Digital (com páginas de dados pessoais e de contratos de trabalho), a ser baixada por aplicativo governamental;
- > Extrato Previdenciário completo do CNIS/INSS, a ser baixado pelo aplicativo Meu INSS;
- > Para candidatos em processo de posse ou contratação, deve ser enviada portaria de nomeação ou resultado do Processo Seletivo de Professor Substituto/Visitante;
- > Em caso de o servidor/candidato possuir outro cargo ou emprego acumulável, deve apresentar declaração do órgão ou empresa, contendo a carga horária semanal dos serviços prestados, com descrição do cargo/função, bem como escala de serviço com horários de trabalho, se necessário;
- > Em caso de o servidor/candidato ocupar um cargo inacumulável ou estiver em processo de vacância/exoneração, deve apresentar cópia do requerimento de vacância/exoneração, indicando data dos efeitos da vacância/exoneração no órgão de origem, bem como o comprovante de protocolo do referido requerimento;
- > Obs: outros documentos podem ser solicitados pela CPACE/PROGEP para análise individualizada de eventual acumulação de cargos e empregos.

10

- Em conjunto com a Declaração preenchida, envie também os documentos listados no final da própria Declaração.

Lembre-se de enviar a Declaração de Acumulação de Cargos e Empregos e os documentos listados em formato PDF/A e enviá-los em arquivos separados para o e-mail cpace@progep.ufpb.br.





PROGEP

Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

