EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 004/2025 – PROGEP/UNIFAP DO PROCESSO SELETIVO DE PROFESSOR SUBSTITUTO - EDITAL Nº 004/2023 - UNIFAP

CONVOCAÇÃO PARA EXAME DOCUMENTAL

A Pró-Reitora de Gestão de Pessoas – UNIFAP, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com a Resolução nº 01/2013-CONDIR, com a Portaria n° 1326/2020 – UNIFAP, torna pública a convocação de candidatos aprovados no Processo Seletivo Simplificado destinado à Contratação de Professor(a) Substituto(a), regido pelo **Edital nº 004/2023 - UNIFAP**, para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, em conformidade com a legislação vigente, em particular a Constituição Federal de 1988, Lei Federal nº 8.745, de 09 de dezembro de 1993, Lei Federal nº 9784, de 29 de janeiro de 1999 e Decretos nº 6.593 de 02 de outubro de 2008, nº 6.944 de 21 de agosto de 2009, às normas contidas neste Edital de Convocação, seus anexos e observadas as seguintes condições:

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O presente edital de convocação tem por objetivo convocar os candidatos relacionados no Anexo I, aprovados no Processo Seletivo Simplificado, regido pelo **Edital nº 004/2023-UNIFAP**, homologado e publicado no DOU nº 98, de 24/05/2023, Seção 3, Páginas 76 para o preenchimento emergencial de vaga de Professor(a) Substituto(a) da UNIFAP.

1.2. Somente poderá assinar o Contrato com a UNIFAP o(a) candidato(a) aprovado(a) que for julgado(a) apto(a) e aprovado(a), após submeter-se ao exame documental, relacionado no Anexo II deste edital de convocação, de ***caráter eliminatório.***

1.3 A validação da documentação original deverá ser realizada junto à

equipe avaliadora, no Prédio da PROGEP (Prédio atrás da Reitoria), conforme cronograma deste edital.

1.4 O candidato(a) que não tenha interesse em assumir o cargo para qual está sendo convocado(a), deverá entregar a "Declaração de Desistência" (ANEXO III) à Divisão de Provimento da PROGEP, por meio do endereço eletrônico **provimento-prof.subst@unifap.br**, para que a Administração tenha conhecimento e possa dar continuidade aos trâmites de convocação do próximo candidato.

1.5 Não é garantido a inserção na folha de pagamento no ato da assinatura do contrato, visto a necessidade de concluir todas as etapas do processo admissional, uma vez que o sistema do Governo Federal dispõe de cronograma de abertura e fechamento para cadastro das informações e geração do vencimento do contratado(a).

1.5.1 Caso o contratado(a) não seja cadastrado nos sistemas do Governo Federal, no prazo de abertura do sistema da folha de pagamento do mês de assinatura de contrato, o professor receberá os valores correspondentes ao retroativo a contar da data de assinatura do contrato.

2. DA ETAPA DO EXAME DOCUMENTAL

2.1 O candidato convocado deverá apresentar os documentos necessários no formato virtual, no período de **12/06/2025 a 18/06/2025.**

2.2 A relação da documentação necessária para a investidura no cargo consta no Anexo II deste edital.

2.3 **Os candidatos deverão enviar toda a documentação do Anexo II, para o e-mail provimento-prof.subst@unifap.br, na ordem que se encontram listados, em um único arquivo e no formato PDF**. Tais documentos devem possuir os requisitos de integridade, confiabilidade, rastreabilidade e auditabilidade, motivo pelo qual não serão considerados documentos ilegíveis e/ou incompletos e fora da ordem listada.

É indispensável, a validação de todos os documentos junto à UNIFAP no prazo estabelecido neste edital. A validação consiste na apresentação dos documentos originais e obrigatórios junto à Administração Pública.

2.3.1 Os candidatos devem priorizar o envio de documentos e comprovantes cuja autenticidade possa ser verificada de forma on-line, seja por meio de *QR Code*, código de verificação, dentre outros mecanismos.

2.3.2 Em caso de documentos que possam ser autenticados na web, o(a) candidato(a) deve anexar uma cópia da página que conste a autenticação do documento.

2.4 O(a) candidato(a) fica ciente de que o envio por e-mail de documentos físicos digitalizados implica, automaticamente, na declaração de que os documentos apresentados possuem, integralmente, informações verídicas, e que está ciente de que, em caso de declaração falsa, a qualquer tempo, ficará sujeito(a) às sanções administrativas, civis e penais aplicáveis, conforme determina o §2° do Art. 3° da Lei n° 13.726/2018, aos demais normativos previstos do Edital 004/2023-UNIFAP, bem como quaisquer outras legislações aplicáveis.

2.5 A falta de qualquer documento constante no anexo II acarretará no não cumprimento da exigência do item 2 deste edital de convocação.

2.6 **É facultado à UNIFAP exigir do candidato convocado, além da documentação prevista no Anexo II, outros documentos que julgar necessários**.

2.7 O candidato aprovado que possuir vínculo com a Administração direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, suas subsidiárias e sociedades controladas, bem como de empresas do setor privado, deverá apresentar **documento comprobatório de compatibilidade de horário emitido pelo órgão/empresa**, nos termos da Lei nº 8.745, de 1993, Art. 6º, § 1º, e segundo o item 8 do Anexo II.

2.8 O candidato deverá apresentar as declarações e termos anexos ao edital assinados eletronicamente pelo GovBr (www.gov.br) e devidamente preenchidos, sendo de total responsabilidade do candidato as informações fornecidas.

3. DA FORMALIZAÇÃO E ASSINATURA DO CONTRATO

3.1 Após a publicação do Resultado da Etapa de Exame Documental, o(a) candidato(a) APROVADO(A) terá o seu processo administrativo de admissão encaminhado para a emissão da portaria de formalização de contratação e em seguida será chamado para a celebração do contrato de trabalho com a UNIFAP.

3.2 O candidato com a situação de "EM ANÁLISE QUANTO AOS REQUISITOS EDITALÍCIOS", terá o seu processo administrativo de admissão encaminhado para análise e emissão de parecer técnico, sendo aprovado na análise jurídica, será realizado uma nova publicação do seu resultado na etapa de exame documental, em seguida emitido a portaria de formalização de contratação e por fim o candidato será chamado para a assinatura do contrato de trabalho com a UNIFAP.

3.3 O candidato com a situação de "REPROVADO" na análise documental, terá o resultado publicado e será notificado via e-mail, quanto ao parecer técnico e/ou decisão administrativa da UNIFAP. Após a notificação, o candidato tem o prazo de (10) dez dias para interposição de recurso administrativo, podendo também recorrer do parecer e/ou decisão administrativa.

3.4 Após a assinatura do contrato, o(a) professor(a) substituto(a) será apresentado imediatamente à Coordenação do Curso que será designado para exercer suas atividades.

3.5 **Para fins de registro nos sistemas do Governo Federal**, **a Coordenação do Curso deverá encaminhar memorando eletrônico para a Divisão de Cálculo Trabalhista/ Provimento (DCT/ PROGEP)**,

confirmando a data de apresentação do(a) servidor(a).

3.6 Após a confirmação da apresentação do(a) professor(a) substituto(a), a Divisão de Cadastro (DIC/PROGEP) fará o cadastro da matrícula SIAPE e demais registros sistemáticos do(a) contratado(a). Em seguida, o processo administrativo será encaminhado para a Divisão de Pagamento de Servidores Ativos (DIPSA) a fim de efetuar os ajustes financeiros.

3.7 **Em nenhuma hipótese, e sob qualquer pretexto, poderá o candidato iniciar suas atividades, ou mesmo participar de reuniões do colegiado, antes de serem cumpridas todas as formalidades, inclusive, e principalmente, a assinatura do contrato,** podendo o fato, caso venha a ocorrer, ser considerado ato ilegal do candidato e uma irregularidade administrativa de responsabilidade do chefe da Coordenação do curso cujo o professor substituto será vinculado podendo ensejar na nulidade contratual.

4. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1 O não atendimento aos requisitos para contratação estabelecidos no ANEXO II do presente edital, bem como, os estabelecidos no Edital nº 004/2023-UNIFAP acarretará a anulação de todos os procedimentos decorrentes.

4.2 O contrato de professor(a) substituto(a) será firmado por prazo determinado com **duração mínima de 1 (um) ano** e poderá ser prorrogado, não podendo ultrapassar o prazo máximo de 24 (vinte e quatro) meses (Art. 4.º, II e § único, I da Lei n.º 8.745, de 1993) e nem o prazo de afastamento do docente titular cuja contratação do professor substituto será vinculada.

4.3 O contrato de trabalho do(a) professor(a) substituto(a) ficará vinculado à matrícula e ao afastamento do(a) docente efetivo(a) o qual o mesmo está sendo contratado para substituir.

4.4 Sem prejuízo do disposto no art. 12 da Lei nº 8.745, de 1993, no caso de cessação do objeto da contratação temporária (retorno do docente afastado), o contrato do(a) professor(a) substituto(a) será encerrado imediatamente.

4.5 A contratação como professor(a) substituto(a) não gera expectativa

de direito quanto ao preenchimento de vaga do quadro permanente da carreira de magistério.

4.6 O(a) professor(a) substituto(a) contratado(a) será vinculado, obrigatoriamente, ao Regime Geral da Previdência Social (INSS).

4.7 O(a) professor(a) substituto(a) que já firmou o contrato administrativo com a Administração Pública Federal, somente poderá ser novamente contratado, depois de decorridos 24 (vinte e quatro) meses do encerramento do contrato anterior. (Art. 9.º, III, da Lei n.º 8.745, de 1993, com redação dada pela Lei n.º 9.849, de 1999

4.8 Este edital de convocação se submete, ao Edital nº 004/2023-UNIFAP de Abertura do Processo Seletivo Simplificado, suas retificações e anexos.

4.9 É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) acompanhar todas as publicações, editais, avisos, retificações e outros documentos referentes ao certame e sua admissão, no site www.unifap.br e/ou https://www2.unifap.br/drh/editais-de-convocacoes/ , https://www2.unifap.br/drh/.

Macapá/AP, 12 de junho de 2025.

EMANUELLE SILVA BARBOSA
Pró-Reitora de Gestão de
Pessoas - PROGEP
Portaria nº 0461/2024 -
UNIFAP

NALIMILSON GOMES PINHEIRO
Diretor do Departamento
de Administração de
Pessoal - DAP
Portaria nº 1903/2024 -
UNIFAP

CRONOGRAMA PROFESSOR(A) SUBSTITUTO(A)

Convocação de Candidatos do Edital nº 004/2023-UNIFAP
Edital de Convocação nº 004/2025 – PROGEP/UNIFAP

Ordem	Evento	Data
01	Publicação do Edital de Convocação nº 004/2025 referente ao Edital 004/2023 – PROGEP/UNIFAP	**12/06/2025**
02	Exame Documental - Encaminhamento documentos via digital - **provimento-prof.subst@unifap.br**	**12/06/2025 a 18/06/2025**
03	Análise Documental e validação junto à equipe DCT PROVIMENTO(*)	**18/06/2025 a 25/06/2025**
04	Resultado do Exame Documental	**26/06/2025**
05	Previsão de Assinatura do Contrato	**27/06/2025**
(*)Obs: em qualquer tempo e/ou a critério da Divisão de Provimento, o(a) candidato(a) deverá efetuar a validação (apresentação dos documentos originais) relativos à etapa documental junto a este IFES, de forma individual sendo o candidato comunicado por e-mail pela Divisão de Provimento com dia e horário.		

ANEXO I

Convocação de Candidatos do Edital nº 004/2023-UNIFAP

Edital de Convocação Nº 004/2025 - PROGEP/UNIFAP

PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS O(A) CANDIDATO(A):

Nº	Nome	Class.	Área de Conhecimento	Curso Solicitante	*Campus*	Processo nº
1	Alan Patrick Coimbra Melo	1	1066 - Geografia Humana	Geografia	Marco Zero	23125.007761/ 2025-48

ANEXO II

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

01 cópia legível de cada documento, anexados em único arquivo, no formato PDF e na respectiva ordem abaixo:

1) Ficha de Dados Funcionais (Anexo IV);
2) Termo de Compromisso (Anexo V);
3) Termo de Ciência (Anexo VI)
4) Termo de Opção de Auxílio Alimentação (Anexo VII);
5) Declaração de Penalidade (Anexo VIII);
6) Declaração de Vínculos – Professor Substituto (Anexo IX);
7) Declaração de Acumulação de Cargos, Empregos, Funções, Proventos e Atividades de Natureza Privada; (Anexo X);

- Se possuir outro vínculo de emprego/cargo público em outro órgão, bem como de empresa privada, deverá apresentar o último comprovante de rendimento (contracheque) e declaração do órgão ou empresa contendo as seguintes informações:

Se servidor ativo, a declaração deve conter:

a)denominação do cargo que exerce; b) jornada semanal do cargo que exerce; c) horários de entrada e saída diários; d) unidade da federação em que exerce o cargo; e) nível de escolaridade exigido para o cargo; f) a data de ingresso; g) área de atuação do cargo (médico, saúde, técnico, magistério).

Se servidor aposentado, a declaração deve conter:

a) denominação do cargo que deu origem à aposentadoria; b) fundamento legal da aposentadoria; c) jornada do cargo que exerceu; d) unidade da federação que exerceu o cargo; e) nível de escolaridade exigido para o cargo em que se deu a aposentadoria; f) data do início da vigência da aposentadoria; g) área de atuação do cargo em que se deu a aposentadoria (médico, saúde, técnico, magistério); h) além de cópia do ato legal que concedeu a aposentadoria.

Se pensionista, a declaração deve conter:

a) tipo e fundamento legal da pensão; b) grau de parentesco; c) dependência econômica; d) data de início do benefício; e) além de cópia do ato legal que concedeu a pensão.

Se funcionário de empresa privada, a declaração deve conter:

a) denominação do cargo que exerce; b) jornada semanal do cargo que exerce; c) horários de entrada e saída diários; d) nome do empregador; e)) endereço e telefone da empresa em que exerce a atividade remunerada; f) a data de ingresso; g) área de atuação do cargo (médico, saúde, técnico, magistério).

8) Declaração de Seguro Desemprego (Anexo XI);
9) Autorização para acesso à Declaração de Ajuste Anual de Bens e Renda/RFB ao TCU (Anexo XII);
10) Declaração de Bens de Valores (Anexo XIII) e/ou Declaração Completa de Bens e Renda apresentada à Receita Federal e respectivo recibo de entrega (se possuir);
11) Ficha de Cadastro de Dependentes (se houver) (Anexo XIV);
12) Cópia de Certidão de Casamento ou União Estável (se houver);
13) Cópia de RG e CPF dos Filhos/ Dependentes menores de 21 anos (se possuir);
14) Declaração de Autenticidade de Documentos (Para a entrega no formato virtual) (Anexo XV);
15) Carteira de Identidade (RG);
16) CPF;
17) Comprovante de Situação Cadastral no CPF (Emitida pelo site da Receita Federal);

18) Comprovante de inscrição NIT ou PIS/PASEP;
19) Título Eleitoral;
20) Certidão de Quitação com a Justiça Eleitoral (Emitida pelo site do TRE);
21) Certificado de Reservista, para os candidatos do sexo masculino;
22) Carteira Nacional de Habilitação (se possuir);
23) **Carteira de Trabalho** - páginas em que constam a foto, os dados pessoais e as folhas que contiverem anotações sobre as admissões e desligamentos. Será aceito também a carteira de trabalho digital;
24) Passaporte com visto de permanência que permita o exercício de atividade laborativa no Brasil (apenas para estrangeiros);
25) Os candidatos estrangeiros deverão apresentar documentos que comprovem a permanência regular e definitiva no país nos termos da legislação em vigor e documento de certificação de Proficiência em Língua Portuguesa da CELPE-Bras
26) Comprovante de endereço atualizado (em nome do candidato ou de parente de 1º grau ou cópia de contrato de locação de imóvel);
27) Comprovante de Conta Corrente (cópia de extrato ou cartão comprovando os dados da conta) e somente dos seguintes Bancos: Banco do Brasil, Bradesco, Itaú e Santander. Para recebimento de salário pelo Banco da Caixa Econômica será aceito apenas a Conta Salário, que deverá estar **OBRIGATORIAMENTE** vinculada ao **CNPJ específico do Ministério do Planejamento (Economia).**
28) Diploma da Graduação e demais titulações, conforme perfil exigido no Anexo I do Edital nº 004/2023 – UNIFAP, acompanhado do Histórico Escolar. (01 cópia legível – frente e verso)
Obs 1.: Caso o diploma ainda não tenha sido confeccionado, *é necessário apresentar uma declaração de conclusão de curso, expedida pelo setor competente da Universidade de origem, devendo constar no texto: nome do aluno, do curso e título da dissertação/tese com data da defesa, devendo ainda constar a informação de que está apto(a) ao título adquirido e que o diploma já foi solicitado e está em fase de expedição*.
Obs 2: Os diplomas obtidos no exterior devem OBRIGATORIAMENTE estar revalidados em instituições de ensino no Brasil/ reconhecido, bem como acompanhados da tradução juramentada (diploma e histórico escolar).
29) Comprovante de inscrição no Conselho de Classe pertencente, conforme exigência nos termos do Anexo I e retificações do Edital nº 004/2023-UNIFAP. (se houver);
30) Certidões Negativas Cível e Criminal da Justiça Federal onde reside atualmente o candidato (https://www.cjf.jus.br/cjf/certidao-negativa);
31) Certidões Negativas Cível e Criminal da Justiça Estadual (Certidões emitidas pelo site do Tribunal de Justiça do Estado onde reside o candidato).

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DE VAGA

Eu , _____,
portador(a) do RG nº_____, CPF nº_____, declaro para os devidos fins, a minha renúncia ao cargo de_____, para o qual fui classificado(a) em_____lugar, da área_____, no Processo Seletivo de_____da Universidade Federal do Amapá, regido pelo Edital nº_____, conforme Edital de Homologação do Resultado nº _____, publicado no Diário Oficial da União nº_____, seção_____página(s) _____ de_____.

_____,_____de_____de_____.

■

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO IV

FICHA DE DADOS FUNCIONAIS				
Nome:				
Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino	Nome Social:			
Pai:				
Mãe:				
Tipo sanguíneo:	Cor/Etnia: ( ) Branca ( ) Amarela ( )Parda ( ) Indígena ( ) Preta			
Data de Nascimento:	Naturalidade (cidade/UF):	Nacionalidade:		
Estado Civil:	Nome do Cônjuge:			
Quant. Dependentes economicamente:	Pessoa com deficiência ( ) Sim) Não Tipo de deficiência:			
Endereço Residencial:	Nº			
Complemento:	Bairro:			
Município:	Estado:			
Telefones:	CEP:			
E-mail:				
DOCUMENTOS APRESENTADOS				
CPF nº:	PIS ou PASEP nº:			
Carteira de Identidade nº:	Órgão expedidor:	/UF:	Data da Expedição:	
Título de Eleitor:	UF:	Zona:	Seção:	Data da Expedição
Certificado militar nº:	Órgão Expedidor:	Série:	Data de Expedição:	
Carteira de trabalho nº:	Digital: ( ) Sim ( ) Não	Série:	UF:	
Data do primeiro emprego:	Passaporte nº:			
Carteira de Motorista nº:	Registro:	U F:	Data de Expedição:	
Categoria:	Data primeira habilitação:	Validade:		
Registro profissional nº:	Data Expedição:	Órgão Expedidor:		

Banco:	Agência:	Nº Conta:	Tipo de Conta: ( ) Corrente ( ) Poupança ( ) Conta Salário ( ) Outros

ESCOLARIDADE	
Ensino Médio ou Equivalente:	
Ano de conclusão:	Instituição:

FORMAÇÃO 01: (válido somente com a cópia do certificado/diploma)

Formação:	
Titulação: ( ) Técnico ( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado	
Estabelecimento de ensino:	Ano de conclusão:
Município/UF:	País:

FORMAÇÃO 02: (válido somente com a cópia do certificado/diploma)

Formação:	
Titulação: ( ) Técnico ( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado	
Estabelecimento de ensino:	Ano de conclusão:
Município/UF:	País:

FORMAÇÃO 03: (válido somente com a cópia do certificado/diploma)

Formação:	
Titulação: ( ) Técnico ( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado	
Estabelecimento de ensino:	Ano de conclusão:
Município/UF:	País:

FORMAÇÃO 04: (válido somente com a cópia do certificado/diploma)

Formação:	
Titulação: ( ) Técnico ( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado	
Estabelecimento de ensino:	Ano de conclusão:
Município/UF:	País:

Declaro, sob pena de responsabilidade, serem verdadeiras as informações acima.

_____ _____,_____de_____de_____.

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO V

TERMO DE COMPROMISSO

Comprometo-me fielmente a cumprir com os deveres e atribuições da função de **Professor(a) Substituto(a),** a zelar pela proteção dos documentos, materiais, áreas e sistemas de informação sob minha responsabilidade, e a usar, em estrito interesse e razões de serviço, as máquinas, equipamentos e sistemas colocados à minha disposição para o exercício funcional.

Estou ciente que a contratação dar-se-á em virtude do afastamento do docente titular, bem como da vedação de troca do vínculo do docente titular que originou a contratação com professor substituto, ficando este vinculado(a) somente ao docente afastado(a).

Estou ciente que a extinção contratual dar-se-á em virtude do término natural da vigência contratual, do retorno do docente efetivo ou interesse da administração pública.

Comprometo-me, ainda, a prestar serviços de acordo com a vigência contratual e de seus aditivos, autorizados pela PROGEP .

Comprometo-me, ainda, a observar e cumprir ao disposto na legislação federal vigente, em especial na Lei nº 8.112/90 (Regime Jurídico Único), Lei 8.745/93 e no Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, aprovado pelo Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994.

_____,_____de_____de_____.

■

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO VI

TERMO DE CIÊNCIA

Estou ciente de que a inserção no sistema da folha de pagamento do Governo Federal dependerá do cumprimento de todas as etapas do procedimento admissional realizado pela Pró-Reitoria de Gestão , bem como ao prazo estabelecido de abertura e fechamento do sistema SIAPE.

_____,_____de_____de_____.

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO VII

TERMO DE OPÇÃO DE AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO – PROFESSOR(A) SUBSTITUTO(A)

Eu,_____,

inscrito(a) no CPF sob o nº_____, contratado(a) como Professor(a) Substituto(a) com jornada de trabalho de ( ) 20 horas ( ) 40 horas na Universidade Federal do Amapá UNIFAP

( ) Opto por RECEBER o auxílio-alimentação pela UNIFAP, em conformidade com o art. 3º da Lei n.º 9.527, de 10 de dezembro de 1997, por não usufruir, de idêntico benefício em outro Órgão Público, Cargo ou Emprego na forma da constituição, comprometendo-me a utilizá-lo conforme explicita a legislação. Estando ciente de que o uso indevido do mesmo e a inveracidade das informações prestadas constituem falta grave, passível de punição nos termos da lei específica, inclusive com a suspensão do benefício.

( ) Opto por NÃO RECEBER o auxílio-alimentação pela UNIFAP, em conformidade com o art. 3º da Lei n.º 9.527, de 10 de dezembro de 1997, por usufruir, de idêntico benefício em outro Órgão Público, Cargo ou Emprego na forma da constituição, comprometendo-me a utilizá-lo conforme explicita a legislação. Estando ciente de que o uso indevido do mesmo e a inveracidade das informações prestadas constituem falta grave, passível de punição nos termos da lei específica, inclusive com a suspensão do benefício.

DECLARO que, além de ser Professor(a) Substituto(a) da UNIFAP, também ocupo cargo/emprego público no órgão _____

telefone_____e que ( ) RECEBO ( ) NÃO RECEBO benefício da mesma espécie.

_____,_____de_____de_____.

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO – PENALIDADES

Eu,_____, ao assinar o contrato de **Professor(a) Substituto(a)**, nesta Fundação Universidade Federal do Amapá, DECLARO sob as penas da Lei, nos termos do artigo 137 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que não sofri demissão ou destituição de cargo em comissão, por infringência do artigo 117, incisos IX e XI, bem como do artigo 132, incisos I, IV, VIII, X e XI, transcritos abaixo.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

_____,_____de_____de_____.

■

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

Lei nº 8.112/90:
Art. 137. *A demissão ou a destituição de cargo em comissão, por infringência do art. 117, incisos IX e XI, incompatibiliza o ex-servidor para nova investidura em cargo público federal, pelo prazo de 5 (cinco) anos. Parágrafo único. Não poderá retornar ao serviço público federal o servidor que for demitido ou destituído do cargo em comissão por infringência do art.132, incisos I, IV, VIII, X e XI.*

Art. 117*. Ao servidor é proibido:*
IX – valer-se do cargo para lograr proveito pessoal ou de outrem, em detrimento da dignidade da função pública; XI – atuar, como procurador ou intermediário, junto a repartições públicas, salvo quando se tratar de benefícios previdenciários ou assistenciais de parentes até o segundo grau, e de cônjuge ou companheiro;

Art. 132. *A demissão será aplicada nos seguintes casos:*
I – crime contra a administração pública;
IV – improbidade administrativa;
VIII – aplicação irregular de dinheiros públicos;
X – lesão aos cofres públicos e dilapidação do patrimônio nacional;
XI – corrupção;

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO – PROFESSOR(A) SUBSTITUTO(A)

Eu, _____

inscrito(a) no CPF sob o nº_____, DECLARO, para fins de assinatura de Contrato Temporário de Trabalho, que ( ) NÃO EXERCI ( ) EXERCI a função de _____, **nos últimos 24 (vinte e quatro) meses**, em consonância com o disposto no inciso III do art. 9º da Lei nº 8.745, de 09 de dezembro de 1993.

DECLARO, ainda, que as informações aqui prestadas são exatas e verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, sob pena de caracterização do crime tipificado no art. 299 (Falsidade Ideológica) do Código Penal.

_____,_____de_____de_____.

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS, FUNÇÕES, PROVENTOS E ATIVIDADES DE NATUREZA PRIVADA

Eu,_____,

CPF nº_____, contratado(a) como Professor(a) Substituto(a) na Universidade Federal do Amapá, em consonância com o disposto nos incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal, com os artigos 117 (incisos X e XVIII), 118 (§§ 1º e 2º), 119 e 120 da Lei nº 8.112, de 11 de novembro de 1990, com redação dada pela Lei nº 9.527, de 10 de dezembro de 1997 e, em face do contido no Decreto nº 2.027, de 11 de outubro de 1996, com relação ao:

ACÚMULO DE CARGOS PÚBLICOS:

( ) DECLARO que NÃO POSSUO outro cargo, emprego ou função pública.
( ) DECLARO que POSSUO outro cargo, emprego ou função pública na Administração Direta, Autárquica, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista ou Fundação (nas esferas Federal, Estadual, Distrital ou Municipal), conforme dados a seguir e comprovante anexo:**

Órgão integra a base de dados do SIAPE – Siape: ( ) Sim ( )

Não Esfera: ( ) Federal ( ) Estadual ( ) Distrital ( ) Municipal

Denominação do cargo/emprego/função:_____

Instituição: _____

Matrícula :_____Data de Ingresso: _____

Endereço do Órgão: _____

Bairro:_____Município:_____UF: _____

Nível de escolaridade do cargo/emprego/função:_____.

Contribui para o RGPS (INSS): ( ) Sim ( ) Não. Qual outro? _____

_____

Área de atuação do cargo (médico, saúde, magistério): _____

Jornada do cargo/emprego/função:_____horas - Horário de trabalho:

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
Manhã	às	às	Às	às	às	Às	às
Tarde	às	às	Às	às	às	Às	às
Noite	às	às	Às	às	às	Às	às

( ) DECLARO que NÃO RECEBO proventos de aposentadoria ou reforma, na Administração Direta, Autárquica, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista ou Fundação (nas esferas Federal, Estadual, Distrital ou Municipal).

( ) DECLARO que RECEBO proventos de aposentadoria ou reforma, conforme dados a seguir:

Órgão integra a base de dados do SIAPE – SIAPE: ( ) Sim ( ) Não

Esfera: ( ) Federal ( ) Estadual ( ) Distrital ( ) Municipal ( ) Reserva ( ) Militar Reformado

Denominação do cargo que deu origem à aposentadoria: Fundamento legal da _____

aposentadoria:_____Ato legal da aposentadoria:_____trabalho do cargo que exerceu:_____horas Nível de escolaridade do cargo: _____

Unidade da federação em que exerceu o cargo:_____Data de vigência da aposentadoria: ____/____/____Área de atuação do cargo (médico, saúde, magistério): _____

( ) DECLARO que NÃO RECEBO proventos de pensão, na Administração Direta, Autárquica, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista ou Fundação (nas esferas Federal, Estadual, Distrital ou Municipal).

( ) DECLARO que RECEBO proventos de pensão, conforme dados abaixo:

Órgão integra a base de dados do SIAPE – SIAPE: Sim Não

Esfera: ( ) Federal ( ) Estadual ( ) Distrital ( ) Municipal ( ) Reserva ( ) Militar Reformado

Tipo e fundamento legal da pensão:

_____

Grau de parentesco com o instituidor de pensão: _____

Data início da concessão do benefício:_____/_____/ _____

Dependência econômica comprovada na data do óbito do instituidor: ( ) Sim ( )Não

ACÚMULO DE CARGO PÚBLICO E ATIVIDADE PRIVADA:

( ) DECLARO que NÃO PARTICIPO do quadro societário de sociedade privada, personificada ou não personificada.

( ) DECLARO que PARTICIPO do quadro societário de sociedade privada, personificada ou não personificada, conforme dados a seguir:

Tipo de participação: ( ) Acionista ( ) Cotista ( ) Comandatário ( ) Gerente/ Administrador

Empresa:_____

_____ CNPJ:_____Sócio desde:____/

_____/ _____

( ) DECLARO que NÃO EXERÇO nenhuma atividade remunerada na iniciativa privada.

( ) DECLARO que EXERÇO atividade remunerada na iniciativa privada, conforme dados a seguir:

Tipo: ( ) Atividade Autônoma ( ) Outra: _____

Empregador:_____

Denominação do cargo/emprego/função: _____

Endereço da empresa: _____

Bairro:_____Município:_____UF:_____

Telefone: ( )_____-_____Ramal: _____Celular: ( )_____-_____Contribui para o RGPS (INSS): ( ) Sim ( ) Não Jornada do cargo/emprego/função:____hora - Horário de Trabalho

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
Manhã	às	às	Às	às	às	Às	às
Tarde	às	às	Às	às	às	Às	às
Noite	às	às	Às	às	às	Às	às

( ) DECLARO que NÃO RECEBO proventos de aposentadoria ou pensão do Regime Geral de Previdência Social.

( ) Declaro que RECEBO proventos de aposentadoria ou pensão do Regime Geral de Previdência Social.

■

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: _____

_____

_____

_____

Estou ciente que declarar falsamente é crime previsto no Código Penal e que por ele responderei, independente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento. Bem como, que deverei informar, através deste formulário, qualquer alteração, a qualquer tempo, relativa à situação informada neste momento.

_____,_____de_____de_____.

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO XI

DECLARAÇÃO DE SEGURO DESEMPREGO – PROFESSOR(A) SUBSTITUTO(A)

Eu _____,

inscrito(a) no CPF sob o nº_____, contratado(a) como Professor(a) Substituto(a) da UNIFAP, DECLARO, em atendimento ao previsto nos arts. 24 e 25-A da Lei n.º 7.998, de 11 de janeiro de 1990*, que a partir do efetivo exercício no cargo ou emprego para o qual fui convocado(a) ( ) NÃO SOU ( ) SOU beneficiário(a) do seguro-desemprego.

DECLARO, ainda, que as informações aqui prestadas são exatas e verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, sob pena de caracterização do crime tipificado no art. 299 do Código Penal,

_____,_____de_____de_____.

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A))

**Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990:*

"Art. 24. Os trabalhadores e empregadores prestarão as informações necessárias, bem como atenderão às exigências para a concessão do seguro-desemprego e o pagamento do abono salarial, nos termos e prazos fixados pelo Ministério do Trabalho.

Art. 25-A. O trabalhador que infringir o disposto nesta Lei e houver percebido indevidamente parcela de seguro desemprego sujeitar-se-á à compensação automática do débito com o novo benefício, na forma e no percentual definidos por resolução do Codefat."

ANEXO XII

AUTORIZAÇÃO PARA ACESSO À DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL DE BENS E RENDA DE PESSOA FÍSICA – RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Nome do candidato: _____

Cargo:_____

CPF_____RG/Órgão expedidor/UF_____

Autorizo o Tribunal de Contas da União - TCU, a ter acesso às declarações de Bens e Renda apresentadas anuais à Secretaria da Receita Federal do Brasil, com suas respectivas retificações, para fins de cumprimento à exigência contida no § 4º do art. 13 da Lei 8.429 de 1992, tendo em vista o disposto no § 2º do art. 3º do Decreto nº 5483, de 30 de junho de 2005.

_____,_____de_____de_____.

■

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO XIII

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

1. Dados Básicos do Interessado

NOME:	
CARGO:	CPF:

2. Declar

ação[1] Declaro

que:

( ) Não possuo bens ou valores[2] a declarar.

( ) Constituem meu patrimônio, separadamente do patrimônio de meus dependentes, os seguintes bens e valores[2]:

ITEM	DESCRIÇÃO DO BEM	VALOR (R$)	
		AQUISIÇÃO	VENAL

[1]Este formulário pode ser substituído pela Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda da Pessoa Física, do último exercício.

[2]Bens e valores no Brasil ou no Exterior, entendidos como: imóveis, móveis, semoventes, títulos, rendas, mobiliários, automóveis, embarcações, aeronaves, dinheiros, aplicações financeiras, ações etc.

_____,_____de_____de_____.

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO XIV

CADASTRO DE DEPENDENTES

Leia com atenção as instruções contidas neste formulário antes de preenchê-lo.

Nome:			
Cargo:		**CPF:**	

<u>Parentesco e documentação necessária para cadastramento</u>

1) Para fins de acompanhamento por motivo de doença em pessoa da família serão considerados dependentes: *filhos, cônjuge. companheiro(a), pais, padrasto, madrasta, enteado ou dependente que viva a suas expensas:* veja documentação na listagem abaixo

2) Para fins de dedução do imposto de renda retido na fonte e demais benefícios serão considerados dependentes:

cônjuge: cópia da certidão de casamento, do CPF e da carteira de identidade

companheiro(a) *com o(a) qual o(a) servidor(a) tenha filho ou viva há mais de cinco anos (para fins de IR):* declaração de união estável, cópia do CPF e da carteira de identidade (não havendo a declaração feita em cartório, é necessário apresentar cópia da certidão de nascimento ou de casamento com averbação de divórcio — do(a) companheiro(a) — com data de emissão recente.)

filho(a) ou enteado(a) até 21 anos de idade: cópia da certidão de nascimento e do CPF (da carteira de identidade, se possuir)

filho(a) ou enteado(a) *cursando ensino superior ou escola técnica de segundo grau,* ***até 24 anos:*** cópia da certidão de nascimento, do CPF e da carteira de identidade + comprovante de matrícula (apresentar um novo comprovante a cada matrícula anual ou semestral)

filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade. *quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho:* cópia da certidão de nascimento e do CPF + laudo médico indicando a incapacidade

pais, avós e bisavós *que tenham recebido rendimentos, tributáveis ou não, até o teto de isenção do IR:* cópia da certidão de casamento ou de nascimento, do CPF, da carteira de identidade e da declaração do IR que conste os nomes dos ascendentes como dependentes ou declaração de dependência econômica ou cópia do termo de guarda judicial e do laudo médico (quando incapaz);

irmã(ão), neto(a) ou bisneto(a), *sem arrimo dos pais, do(a) qual o(a) servidor(a) seja tutor(a) ou curador(a) ou detenha a guarda judicial, até 24 anos, se ainda estiver cursando ensino superior ou escola técnica de segundo grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 anos, ou, em qualquer idade, quando incapacitado física e mentalmente para o trabalho:* cópia da certidão de nascimento e do CPF (da carteira de identidade, se possuir), do termo de guarda judicial + comprovante de matrícula ou laudo médico (quando incapaz)

***menor pobre**, até 21(vinte e um) anos. que o(a) servidor(a) crie e eduque e do(a) qual detenhaa guarda judicial: cópia da certidão de nascimento, do CPF (da carteira de identidade, se possuir) e do termo de guarda judicial*

***pessoa absolutamente incapaz** da qual o(a) servidor(a) seja tutor(a) ou curador(a): cópia da certidão de nascimento, do CPF (da carteira de identidade, se possuir) e do termo de tutela ou curatela.*

3) Para fins de ressarcimento de plano de saúde serão considerados dependentes ***(Portaria Normativa 5/2010/SRH/MPOG):***

a) o cônjuge, o companheiro ou a companheira na união estável;

b) o companheiro ou a companheira na união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

c) a pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

d) os filhos e enteados, solteiros, até 21(vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

e) os filhos e enteados, entre 21(vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação; e

f) o menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nas alíneas "d" e "e"

Observações:

- A assistência pré-escolar alcançará os dependentes na faixa etária compreendida desde o nascimento até 05 (cinco) anos de idade, em período integral ou parcial, a critério do servidor.

- Os dependentes comuns poderão, opcionalmente, ser considerados por qualquer um dos cônjuges, sendo proibida a dedução ou o benefício referente a um mesmo dependente ocorrer de forma concomitante.
- Filhos de pais separados judicialmente somente poderão ser considerados dependentes para fins de imposto de renda retido na fonte, ou recebimento de benefício, daquele que detém a guarda judicial.

Declaro, sob as penas da lei, que os dependentes adiante relacionados, para o fim combinado, enquadram-se nas situações previstas pela legislação pertinente em vigor, que nenhuma vantagem foi ou será percebida, por mim ou pelo cônjuge ou companheiro e que as informações ora prestadas se revestem de legalidade e são de minha inteira responsabilidade, não cabendo à UNIFAP nenhuma obrigação perante a Fiscalização Federal.

▪ _____,_____de_____de_____.

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

Nas tabelas a seguir, sinalize as opções de dependência:

(A) Para cadastrar o(a) dependente para fins de abatimento no imposto de renda retido na fonte. **(B)** Para cadastrar o(a) dependente para fins de recebimento de assistência (auxílio) pré-escolar. **(C)** Para cadastrar o(a) dependente para fins de ressarcimento do plano de saúde

(D) Para poder acompanhar o(a) dependente em casos de doença dele(a)

Dependente 1

CPF:		Nome:	
Data de Nascimento:		Parentesco:	
Certidão: [ ]Nascimento [ ]Casamento		Data da emissão:	
Nome do Cartório:		UF do Cartório:	
Nº registro:	Folha:	Livro:	
Matrícula:			
RG nº	UF:	Órgão Expedidor:	Data de expedição:
Opção: [ ] A [ ] B [ ] C [ ] D			

Dependente 2

CPF:		Nome:	
Data de Nascimento:		Parentesco:	
Certidão: [ ]Nascimento [ ]Casamento		Data da emissão:	
Nome do Cartório:		UF do Cartório:	
Nº registro:	Folha:	Livro:	
Matrícula:			
RG nº	UF:	Órgão Expedidor:	Data de expedição:
Opção: [ ] A [ ] B [ ] C [ ] D			

Dependente 3

CPF:	Nome:		
Data de Nascimento:	Parentesco:		
Certidão: [ ]Nascimento [ ]Casamento	Data da emissão:		
Nome do Cartório:	UF do Cartório:		
Nº registro:	Folha:	Livro:	
Matrícula:			
RG nº	UF:	Órgão Expedidor:	Data de expedição:
Opção: [ ] A [ ] B [ ] C [ ] D			

Dependente 4

CPF:	Nome:		
Data de Nascimento:	Parentesco:		
Certidão: [ ]Nascimento [ ]Casamento	Data da emissão:		
Nome do Cartório:	UF do Cartório:		
Nº registro:	Folha:	Livro:	
Matrícula:			
RG nº	UF:	Órgão Expedidor:	Data de expedição:
Opção: [ ] A [ ] B [ ] C [ ] D			

ANEXO XV

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE DE DOCUMENTOS

Eu,_____,

portador do RG nº_____, CPF nº_____, candidato(a) classificado(a) e aprovado(a) no **Processo Seletivo Nº**_____/_____ da Universidade Federal do Amapá, DECLARO, para fins de direito, que os documentos apresentados, no formato virtual, do **Edital de Convocação Nº** _____/_____ **– PROGEP/UNIFAP**, sejam eles cópias fotostáticas ou originais, apresentam informações verídicas.

DECLARO também que sou conhecedor dos termos descritos no Capítulo III – Da falsidade Documental, do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei Nº 2.848/1940):

Falsificação do selo ou sinal público: "Art. 296 - Falsificar, fabricando-os ou alterando-os: I - selo público destinado a autenticar atos oficiais da União, de Estado ou de Município; II - selo ou sinal atribuído por lei à entidade de direito público, ou a autoridade, ou sinal público de tabelião: Pena - reclusão, de dois a seis anos, e multa."

Falsificação de documento público: "Art. 297 - Falsificar, no todo ou em parte, documento público, ou alterar documento público verdadeiro: Pena - reclusão, de dois a seis anos, e multa."

Falsificação de documento "Art. 298 - Falsificar, no todo ou em parte, documento particular ou alterar documento particular verdadeiro: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa."

Falsidade ideológica "Art. 299 - 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: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular."

_____,_____de_____de_____.

■

_____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)