



DECLARAÇÃO DE COMPATIBILIDADE DE HORÁRIOS

IDENTIFICAÇÃO

Nome:	Matrícula Siape:
Lotação:	Telefone:

Em conformidade com o inciso XVI do artigo 37 da Constituição Federal e Emenda Constitucional nº 34, de 14 de dezembro de 2001, declaro, para fins de investidura no cargo de _____, com jornada de trabalho de _____ horas semanais na Universidade Federal do Tocantins, que exerço o cargo/emprego/função de _____, pertencente ao quadro/tabela permanente do Órgão _____, sob a matrícula nº _____, com jornada de trabalho de _____ horas semanais.

DIAS	HORÁRIOS
De segunda à sexta-feira:	
Em dias e horários alternados:	

_____, ____ de _____ de 20____
(Local e data)

Assinatura do Servidor

A cargo da Coordenação de Pessoal:

Atesto que a acumulação de cargos/emprego/função bem como de proventos e remuneração declarada encontra respaldo na alínea _____ do Inciso XVI do Artigo 37 da Constituição Federal.

Assinatura COP

Documentação necessária:

- ✓ Anexar declaração/lista de oferta, com horário de trabalho;
- ✓ Anexar declaração/certidão da Instituição, contendo jornada e horário de trabalho.