



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RORAIMA  
Rua Fernão Dias Paes Leme, nº 11 – Calungá - Boa Vista-RR - CEP: 69.303-220  
Fone: (095) 3624-1224 – e-mail: gabinete.reitoria@ifrr.edu.br

## DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

# DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS E EMPREGOS

**NOME:** \_\_\_\_\_

Quadro 01

### ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO IFRR

- a) Cargo: \_\_\_\_\_  
b) Unidade de Lotação: \_\_\_\_\_  
c) Regime de Trabalho: \_\_\_\_\_

Quadro 02

### PARA OS QUE RECEBEM REMUNERAÇÃO POR OUTRO CARGO/EMPREGO PÚBLICO, MESMO QUE APOSENTADO

- a) Nome da entidade: \_\_\_\_\_  
b) Ativo ou inativo: \_\_\_\_\_  
c) Carga horária semanal: \_\_\_\_\_  
d) Cargo/emprego ou função: \_\_\_\_\_  
e) Regime de Trabalho: \_\_\_\_\_  
f) Local de lotação: \_\_\_\_\_

Quadro 03

### PARA OS QUE DESENVOLVEM ATIVIDADES PARTICULARES OU COMO AUTÔNOMO

- a) Nome da empresa: \_\_\_\_\_  
b) Função: \_\_\_\_\_  
d) Carga horária semanal: \_\_\_\_\_

Declaro para fins de prova junto à Diretoria de Gestão de Pessoas/IFRR, que:

( ) **NÃO** acumulo Cargo Público/Privado.

( ) **SIM**, acumulo o cargo de: \_\_\_\_\_

No órgão: \_\_\_\_\_

Horário de trabalho: \_\_\_\_\_

Publicação no D.O.U. ou D.O.E. ou D.O.M. \_\_\_\_\_

### Observações:

#### I - Constituem cargos para efeito de verificação de acúmulo:

- a) proventos de aposentadoria;  
b) a participação em órgãos públicos de deliberação coletiva;  
c) os cargos e empregos para os quais tenha o servidor sido nomeado e dos quais esteja afastado por qualquer motivo, com ou sem recebimento de vencimentos, salários, remuneração ou retribuição a qualquer título.

II - Exercendo atividade remunerada fora do IFRR, anexe declaração do respectivo órgão, subscrita pela autoridade competente para expedir-la, de que constem os seguintes e imprescindíveis elementos, conforme o(s) caso(s) abaixo:

#### 1. PROFESSOR LOTADO EM ÓRGÃO PÚBLICO FEDERAL

- a) denominação de órgão de lotação;  
b) regime jurídico de trabalho (Estatutário ou CLT);  
c) regime de trabalho (tempo parcial, integral ou de dedicação exclusiva),  
d) discriminação do horário que cumpre no órgão / empresa.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RORAIMA  
Rua Fernão Dias Paes Leme, nº 11 – Calungá - Boa Vista-RR - CEP: 69.303-220  
Fone: (095) 3624-1224 – e-mail: gabinete.reitoria@ifrr.edu.br

## **2. PROFESSOR LOTADO EM ÓRGÃO PÚBLICO ESTADUAL, MUNICIPAL OU PARTICULAR**

- a) denominação de órgão de lotação;
- b) regime jurídico de trabalho (Estatutário ou CLT);
- c) número de padrões ou regime de trabalho, com a descrição da carga horária semanal de trabalho para efeito de remuneração;
- d) total de aulas extraordinárias (suplementares) ministradas durante a semana para efeito de remuneração;
- e) discriminação do horário que cumpre no órgão / empresa.

## **3. SERVIDOR OCUPANTE DE CARGO OU EMPREGO TÉCNICO OU CIENTÍFICO.**

- a) denominação de órgão de lotação;
- b) regime jurídico de trabalho (Estatutário ou CLT);
- c) denominação do cargo ou emprego de sua natureza;
- d) indicação da escolaridade ou formação exigida (se 2º grau Técnico ou não, ou de Nível Superior) para ingresso do cargo ou emprego;
- e) discriminação da carga horária semanal de trabalho cumprida.

Declara estar ciente do Art. 117 – Ao servidor Público é proibido: incisos I a X da Lei 8.112/90. Bem como comunicar ao IFRR, qualquer alteração que vier a ocorrer com sua vida funcional, que não atenda os dispositivos legais previstos para os casos de acumulação de cargos ou exercício de comércio.

Declaro, finalmente, que, além das mencionadas, não exerço nenhuma outra atividade remunerada na iniciativa privada ou órgãos de Administração Direta e qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem assim de suas autarquias, inclusive as em regime especial, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias e controladas, fundações mantidas pelo Poder Público e demais entidades sob seu controle direto e indireto, e estou ciente de que deverei comunicar a Diretoria de Gestão de Pessoas, no prazo de 48 horas do fato, qualquer alteração que venha ocorrer na presente declaração ou, ainda, o estabelecimento de novo(s) vínculo(s) empregatício(s) ou não com esses órgãos.

Ciente de que, inserindo no presente documento declaração falsa, diversa do que deveria ser escrita ou omitindo qualquer cargo exercido, poderei ser enquadrado nas penalidades previstas na legislação vigente, firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_ -RR, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Declarante**

### **Anexos:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_