**DECLARAÇÃO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES**

Eu,      , Matrícula SIAPE nº      , CPF nº      , ocupante do cargo       do Quadro de Pessoal do/a       declaro ter participado das atividades abaixo descritas, relacionadas a CURSO OU CONCURSO, nos termos do Art. 76-A da Lei nº 8.112/90 e Decreto nº 6.114/2007, e que não estou afastado das atribuições do cargo, em decorrência de afastamentos e licenças legalmente instituídos, tais como férias, licença médica, afastamento integral para pós-graduação ou em licença capacitação.

Nível de Formação Acadêmica: ( )Doutorado ( )Mestrado ( )Especialização ( )Graduação

**Tabela 1: Informações das Atividades Desenvolvidas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividade** | **Período ou data** | **Horário** | **Local onde desenvolveu as atividades** | **Horas totais por atividade** |
|  |  | Das       às |  |  |
|  |  | Das       às |  |  |
|  |  | Das       às |  |  |
|  |  | Das       às |  |  |
|  |  | Das       às |  |  |
|  |  | Das       às |  |  |
|  |  | Das       às |  |  |
|  |  | Das       às |  |  |
|  |  | Das       às |  |  |
|  |  | Das       às |  |  |
|  |  | Das       às |  |  |
| Total Horas Trabalhadas nas atividades descritas acima | | | |  |
| Horas trabalhadas **anteriormente** no ano corrente com recebimento de GECC | | | |  |

**Tabela2: Horário de trabalho na Instituição (dias da semana e horário)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dia da semana** | **Horário** | | |
| Domingo | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
| Segunda-feira | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
| Terça-feira | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
| Quarta-feira | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
| Quinta-feira | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
| Sexta-feira | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
| Sábado | Das      h às      h | e | Das      h às      h |

**Tabela 3: Horário da compensação (data e horário), no caso da atividade referente ao curso e concurso ter sido realizada no horário normal de trabalho na instituição.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Horário** | | |
|  | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
|  | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
|  | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
|  | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
|  | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
|  | Das      h às      h | e | Das      h às      h |
|  | Das      h às      h | e | Das      h às      h |

Declaro, sob minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, e que não excedi no ano em curso o limite de 120 horas anuais para o recebimento da Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso.

Nestes termos, pede deferimento.

(Local) , (data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Servidor(a)

Ciente e de acordo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo da chefia imediata\*

**Observação:**

Anexar cópia da portaria de nomeação da comissão do Edital ou da convocação para o trabalho; ata de realização do concurso público ou do processo seletivo; cronograma do evento detalhado, se não previsto no edital e outras informações que julgar necessárias para a comprovação das   
atividades realizadas.

**\*Para servidores de outras instituições federais, a declaração deve ser assinada pela chefia imediata no órgão de origem. Devem também ser preenchidos os dados abaixo:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| CPF: |  |
| E-mail: |  |
| Nome e código do banco: |  |
| Nº agência: |  |
| Nº conta: |  |
| PIS ou PASEP: |  |
| Unidade Gestora (UG): |  |
| Gestão: |  |