

EDITAL Nº 8/2025 FAIFCE
SELEÇÃO DE ESTAGIÁRIOS PARA O PROJETO QUALIFIQUE

ANEXO II
DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E DISPONIBILIDADE PARA A FUNÇÃO

Eu,, portador(a) do RG nº 90003009985_(data de expedição , órgão)_e CPF nº xxx.xxx.xxx-xx , residente à Rua..... , nº , na cidade de-CE, venho declarar que:

I – possuo habilidade na utilização de computadores e recursos de conectividade necessários para a minha atuação na função à qual estou concorrendo, e disponho de fácil acesso a esses recursos;

II – tenho disponibilidade para cumprir a carga horária semanal exigida pela função à qual estou concorrendo, conforme o subitem 4.1 do edital;

III – minha carga horária neste projeto será cumprida fora de minha jornada de estudo e/ou trabalho regular, caso eu esteja empregado(a), seja na esfera pública, seja na esfera privada;

IV– confirmo ter lido o edital e concordo com o que nele foi dito.

_____, xx de _____ de 2025.

[Local e data]

Assinatura da pessoa candidata*

* Serão aceitas tanto a assinatura física quanto a assinatura eletrônica por meio do Portal GOV.BR (<https://assinador.iti.br/>).