

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE

Eu, _____, CPF nº _____, candidato(a) à função de _____, declaro possuir disponibilidade para desenvolver as atividades previstas no **Projeto Acredita no Primeiro Passo – Capacita Icapuí – Mulheres que Tecem e Inspiram Vidas**, nos dias, horários e locais definidos pela Coordenação, no município de Icapuí/CE.

Declaro estar ciente de que a eventual convocação estará condicionada ao cronograma de execução das atividades e que deverei cumprir integralmente a carga horária correspondente à função/módulo para o qual for convocado(a).

() Enquanto servidor (a) do IFCE, estou ciente de que as horas dedicadas ao projeto não interferiram nas minhas atividades regulares e que não causarei prejuízo a minha carga horária regular de atuação e nem à qualidade e o bom andamento das atividades regulares exercidas no IFCE/Campus Aracati

() Não sou servidor do IFCE.

Declaro, ainda, sob minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e/ou penal

(Local e data)

Assinatura do(a) candidato(a)

ANEXO II

Termo de ciência e anuência da chefia imediata (em caso de servidor do IFCE)

Declaro estar ciente que o servidor
_____, Matrícula no SIAPE
Nº _____, ocupante do cargo
_____, lotado neste Setor de
_____, é candidato
a condição de bolsista, para exercer a atividade de no âmbito do PROJETO
“ACREDITA NO PRIMEIRO PASSO – CAPACITA ICAPUÍ: MULHERES QUE
TECEM E INSPIRAM VIDAS”. Declaro ainda que as atividades a serem
desempenhadas por este (a) servidor (a) são compatíveis com sua programação de
trabalho regular na instituição e não comprometem a qualidade e o bom andamento
das atividades regulares exercidas, conforme disposto na RESOLUÇÃO CD/FNDE
N. 04 de 16/03/2012.

(local e data)

Assinatura da chefia imediata