

ANEXO 1

FORMULÁRIO DE DISPONIBILIDADE DO BOLSISTA

Eu, _____,
portador (a) do documento de identidade nº _____, CPF
nº. _____, declaro para os devidos fins que tenho
disponibilidade para o desempenho das atividades como bolsista na Ação
Saberes Indígenas na Escola, que não recebo outra bolsa da CAPES, CNPQ ou
FNDE, e que me comprometerei no cumprimento das atividades designadas e
respectiva carga horária da atividade, conforme apresentada na tabela abaixo:

Disponibilidade para Ação Saberes Indígenas na Escola

TURNO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
Manhã							
Tarde							
Noite							

Obs: Preencher a tabela de acordo com o horário disponível. Ex: 08:00-12:00

*Possui vínculo empregatício? () sim () não

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do requerente

*Caso o candidato a bolsista possua vínculo empregatício preencher o formulário na página seguinte.

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

DECLARAÇÃO DO SETOR/DEPARTAMENTO DE LOTAÇÃO

(PREENCHER CASO O CANDIDATO POSSUA VÍNCULO EMPREGATÍCIO COM ALGUMA INSTITUIÇÃO)

Horário da jornada de trabalho atual:

TURNO*	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
Manhã							
Tarde							
Noite							

*Preencher a tabela de acordo com o horário disponível. Ex: 08:00-12:00

Declaro estar ciente que o servidor _____,
SIAPE/MATRÍCULA _____, ocupante do cargo de _____
possui disponibilidade para exercer atividades como bolsista da Ação Saberes Indígenas na Escola, e que as atividades desenvolvidas por este servidor são compatíveis com sua programação de trabalho regular na Instituição e não comprometem a qualidade e o bom andamento das atividades regulares exercidas na atual jornada.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Chefe do Imediato