**DECLARAÇÃO DO SETOR DE GESTÃO DE PESSOAS**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos junto a Pró-Reitoria de Extensão e Cultura que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, é funcionário do Instituto Federal e Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, lotado (a) no *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com contrato ou cooperação técnica vigente até a data de \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_, enquadrado em uma das modalidades abaixo:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Professor Temporário |
|  | Professor Substituto |
|  | Servidor em Cooperação Técnica |

João Pessoa/PB, xx de xxxxxxxx de 2020.

Atenciosamente,

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

**Nome**

Diretor(a) de Gestão de Pessoas do IFPB ou

Coordenação de Gestão de Pessoas do *Campus* XXXXX