**ANEXO II – DECLARAÇÃO DO SETOR DE GESTÃO DE PESSOAS**

*(pode ser elaborada e assinada via SUAP)*

**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* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no cargo de professor substituto, com contrato vigente até a data de \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

João Pessoa/PB, xx de xxxxxxxx de 202x.

Atenciosamente,

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

**Nome**

Diretor(a) de Gestão de Pessoas do IFPB ou

Coordenação de Gestão de Pessoas do *Campus* XXXXX