



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal do Norte de Minas Gerais

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE EXERCER ATIVIDADE COMO BOLSISTA

DECLARO estar ciente e CONFIRMO que o servidor _____, SIAPE nº _____, ocupante do cargo de _____, lotado no(a) _____, possui disponibilidade para exercer atividades como BOLSISTA no âmbito do Curso de Formação Inicial e Continuada (FIC), e que as atividades a serem desempenhadas por este servidor são compatíveis com sua programação de trabalho regular na Instituição, apresentada acima, e não comprometem a qualidade e o bom andamento das atividades regulares exercidas no IFNMG, conforme disposto na Resolução CD/FNDE nº 04/2012.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura e carimbo do Responsável/Chefe Imediato