



Ministério da Educação

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

TERMO DE OPÇÃO DE CONTRATAÇÃO

Considerando o disposto no Edital nº 27 de 11/02/2025 (Homologação do Resultado Final do Processo de Seleção, para a função de apoio pedagógico e administrativo para atuar nos cursos de especialização do IFNMG- Campus Diamantina, nos termos do Edital nº 06 de 12/01/2025), **DECLARO** junto ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais, - Campus Diamantina, **que faço a seguinte Opção de Contratação:**

NOME DO CANDIDATO: _____

SIAPE/MATRÍCULA nº _____

RG: _____, CPF _____

CARGO OCUPADO: _____

ÓRGÃO/INIDADE DE LOTAÇÃO/EXERCÍCIO: _____

ENCARGO A SER OCUPADO/IFNMG/C. DIAMANTINA: _____

() Tenho interesse

() Não tenho interesse – Declaro que estou ciente de que com esta minha decisão estarei automaticamente excluído do processo seletivo.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do(a) Servidor(a)/bolsista



Ministério da Educação

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

ANEXO II - DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE BOLSAS

Eu, _____,
SIAPE nº _____, ocupante do cargo de _____
_____, lotado(a) no(a)
_____, DECLARO, sob as penas da lei,
não receber bolsa que tenha como referência o Regulamento de Concessão de Bolsas de
Pesquisa, de Pós-graduação, de Extensão, de Desenvolvimento, de Inovação e de
Intercâmbio, no âmbito do IFNMG, bem como não receber outro tipo de bolsa.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Servidor(a)/bolsista



Ministério da Educação

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

ANEXO III - TERMO DE COMPROMISSO

Eu _____,
RG nº _____, CPF nº _____,
conforme o Edital nº _____ de _____ de _____ de _____,
firmo perante o Instituto Federal do Norte de Minas Gerais - Campus Diamantina o
presente Termo de Compromisso de bolsista, na função de apoio pedagógico e
administrativo para atuar nos cursos de Especialização em

e apoio administrativo e pedagógico em outros cursos de especialização do IFNMG -
Campus Diamantina, me responsabilizando pelo fiel cumprimento de todas as
obrigações, deveres e disposições previstas no citado edital de seleção e em outros
dispositivos legais e institucionais que norteiam o processo educacional e de concessão
de bolsas. Declaro ciência que o não cumprimento, ou cumprimento insatisfatório das
atribuições e atividades de trabalho propostas, descumprimento de prazos
estabelecidos e falta de comparecimento ao Campus Diamantina, quando convocado
pela Coordenação do Curso, salvo justificativa aceita, poderá ensejar além de
advertências, destituição do vínculo do programa a qualquer tempo, não fazendo jus aos
pagamentos que estejam ligados às atividades não cumpridas, conforme normatização
própria do IFNMG, bem como sujeito as penalidades da lei.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do(a) Servidor(a)/bolsista



Ministério da Educação

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

ANEXO IV - TERMO DE DISPONIBILIDADE (20 horas semanais)

Eu _____,
RG nº _____, CPF nº _____,
conforme o Edital nº _____ de _____ de _____ de _____,
firmo perante o Instituto Federal do Norte de Minas Gerais - Campus Diamantina o
presente Termo de Disponibilidade de 20 (vinte) horas semanais, como bolsista, na
função de apoio pedagógico e administrativo, para atuar nos cursos de
Especialização em _____,
e apoio administrativo e pedagógico em outros cursos de especialização do IFNMG -
Campus Diamantina. Declaro ciência que o não cumprimento da carga horária
supracitada e assumida, conforme Termo de Compromisso, no desenvolvimento das
atividades previstas e propostas, poderá ensejar além de advertências, destituição do
vínculo do programa a qualquer tempo, não fazendo jus aos pagamentos que estejam
ligados às atividades e carga horária não cumpridas, conforme normatização própria
do IFNMG, bem como sujeito as penalidades da lei.

_____, _____ de _____ de 20 _____

Assinatura do(a) Servidor(a)/bolsista

DE ACORDO:

Assinatura da chefia imediata do servidor/bolsista



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

FORMULÁRIO DE CONTRATAÇÃO

Nome:		CPF:		
DN: ____/____/____	GS/Fator RH:	Cidade Nascimento:	UF:	
Filiação:	Pai:			
	Mãe:			
Estado civil:	Escolaridade:	Cor/Origem étnica:		
Deficiência: ()sim ()não	Nacionalidade:	Nº dependentes econômicos:		
Identidade:	Órgão Expedidor:	UF:	Data da emissão: ____/____/____	
Título de eleitor:	UF:	Zona:	Seção:	Data da emissão: ____/____/____
Comp. militar:	Série:	Órgão expedidor:		
Endereço residencial:		Município:	UF:	
CEP:	E-mail:	Telefone:		
Banco:	Nome da Agência:		Nº da conta:	
Possui vínculo atual ()sim()não		Orgão do vínculo		
<p>Declaro que as informações por mim prestadas acima são verdadeiras, e estou ciente de que declarar falsamente é crime previsto em lei, sujeito às devidas sanções.</p> <p>_____, _____ de _____ de _____.</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do Servidor</p>				