ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE EXERCER ATIVIDADE COMO BOLSISTA
(SERVIDORES DO IFNMG)**

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE EXERCER ATIVIDADE COMO BOLSISTA

DECLARO estar ciente e CONFIRMO que o(a) servidor(a) _____, SIAPE nº _____, ocupante do cargo de _____, lotado(a) no (a) _____, possui disponibilidade para exercer atividades como BOLSISTA no âmbito do Curso **Técnico em Bioconstrução**, e que as atividades a serem desempenhadas por este(a) servidor(a) 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.

Dias	segunda-feira	terça-feira	quarta-feira	quinta-feira	sexta-feira
Início/Fim					

_____, ____ de _____ de 2025.

Nome e assinatura da chefia Imediata