**EDITAL 160/2024**

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO DE ATIVIDADE DOCENTE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e matrícula SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro ter experiência como professor de disciplinas da área \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pelo período de \_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) semestres.

Declaro ser capaz de comprovar, caso solicitado, as informações prestadas.

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

Local e data

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

Nome/CPF                                                                        Assinatura

A experiência docente, na inscrição, será atestada mediante esta declaração.

Não é necessário anexar documentação comprobatória.

3.2. O IFMG poderá solicitar aos inscritos, a qualquer tempo, documentos comprobatórios referentes às informações prestadas durante a inscrição.

3.2.1. A não comprovação das informações prestadas acarretará o cancelamento da inscrição, sem prejuízo das eventuais sanções administrativas ou judiciais cabíveis.