

Declaração de Permanência em Rede Pública de Ensino

Declaramos à Fundação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) que o(a) professor(a) **(inserir nome completo do(a) egresso(a) sem os parênteses)**, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob o nº **(inserir o número do CPF do(a) egresso(a) sem os parênteses)**, desenvolveu atividades docentes na(s) escola(s) conforme tabela a seguir.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome da Escola | UF | Município | Início do Período das Atividades (mês/ano) | Fim do Período das Atividades (mês/ano) | Duração da Permanência em anos |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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

ASSINATURA

Nome Legível do(a) Signatário(a) (pode ser substituído por carimbo)

Matrícula Funcional Legível do(a) Signatário(a) (pode ser substituído por carimbo)