



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

DECLARAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

1. Identificação do Servidor / Nomeado

Nome Social (Decreto nº 8.727/2016):			
Nome civil completo:			
Matrícula SIAPE:			
CPF:		RG:	
Cargo:		Lotação:	

Endereço Residencial:			
Bairro:		Cidade:	
Estado:		CEP:	
Tel 1:		Tel 2:	
e-Mail:			

Constitui crime previsto no Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com o fim de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 01(um) a 03(três) anos e multa.

2. Declaração

Declaro, para os devidos fins, que possuo vínculo empregatício com a empresa abaixo indicada, no(a) função/cargo especificado, com a seguinte distribuição da carga horária semanal:

Empresa/CNPJ: _____

Função/cargo que ocupa: _____

Dia	Horário					
	Matutino		Vespertino		Noturno	
	Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída
Segunda-Feira						
Terça-Feira						
Quarta-feira						
Quinta-feira						
Sexta-feira						
Sábado						

Local e data _____

Assinatura

*Utilizar assinatura digital certificada, como por exemplo o assinador ITI do Gov.br (<https://www.gov.br/pt-br/servicos/assinatura-eletronica>)

Rua Rui Barbosa, 710 – Centro – Campus Universitário da UFRB – CEP: 44.380.000 – Cruz das Almas – BA.

www.ufrb.edu.br/progep