



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

CONTROLE DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS E COMPATIBILIDADE DE HORÁRIOS

Eu, _____, ocupante do cargo de _____, lotado no(a) _____, tendo em vista o Art. 118, da Lei 8.112/90, abaixo transcrito, declaro sob as penas da Lei, que:

Art. 118. Ressalvados os casos previstos na Constituição, é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos.

§ 1o A proibição de acumular estende-se a cargos, empregos e funções em autarquias, fundações públicas, empresas públicas, sociedades de economia mista da União, do Distrito Federal, dos Estados, dos Territórios e dos Municípios.

§ 2o A acumulação de cargos, ainda que lícita, fica condicionada à comprovação da compatibilidade de horários.

§ 3o Considera-se acumulação proibida a percepção de vencimento de cargo ou emprego público efetivo com proventos da inatividade, salvo quando os cargos de que decorram essas remunerações forem acumuláveis na atividade. (Incluído pela Lei nº 9.527, de 10.12.97)

Não acumulo outros empregos públicos ou privados.

Exerço atividade de autônomo.

PORTARIA NORMATIVA Nº 2, de 12 de março de 2012, DOU 13/03/2012.

“Art. 6º O cumprimento do disposto nesta Portaria Normativa é condição essencial e indispensável para a posse, o exercício e a permanência do servidor / empregado no cargo efetivo / emprego público, no cargo em comissão ou na função comissionada, bem como para a percepção da pensão civil a que faça jus.”

Acumulo o cargo

Ativo

- Denominação do cargo/emprego/função: _____
- Jornada de trabalho: _____ Unidade da Federação: _____
- Nível de escolaridade do cargo: _____ Data de Ingresso: _____
- Área de atuação: médico saúde magistério

Inativo

- Denominação do cargo que deu origem à aposentadoria: _____
- Fundamento legal da aposentadoria: _____
- Jornada que exerceu: _____ Unidade da Federação: _____
- Nível de escolaridade do cargo: _____ Data da vigência da aposent.: _____
- Área de atuação: médico saúde magistério

Beneficiário de Pensão Civil

- Tipo: _____ Fundam. Legal: _____
- Grau de parentesco com o instituidor: _____
- Data início da concessão: _____
- Dependência econômica comprovada na data do óbito do instituidor: _____

- a) Discriminar o horário de trabalho na Universidade: _____
- b) Discriminar horário destinado ao exercício de atividade autônoma e/ou referente a outros empregos: _____

Pelotas, ___ de _____ de 20__.

Assinatura do Servidor