

ANEXO XII DO EDITAL N.º 47/2020 – GS/SEED

**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGO**

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E DO ESPORTE  
DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS - TERMO DE OPÇÃO

**DESPACHO GRHS/SEED**

**DADOS PESSOAIS:**

NOME: \_\_\_\_\_ RG n.º \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEXO: MASCULINO [ ] FEMININO [ ]  
 ENDEREÇO RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_  
 MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - ESTADO: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**DADOS DO 1º CARGO/EMPREGO:**

ÓRGÃO: \_\_\_\_\_ FEDERAL [ ] ESTADUAL [ ] MUNICIPAL [ ] DENOMINAÇÃO  
 DO CARGO/EMPREGO: \_\_\_\_\_ LF: \_\_\_\_\_  
 REGIME JURÍDICO: Estatutário [ ] CLT [ ] Contrato Temporário [ ] Cargo Comissionado [ ]  
 SITUAÇÃO: Ativo [ ] Inativo [ ] Outros [ ]  
 DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CARGA HORÁRIA SEMANAL: \_\_\_\_ horas  
 HORÁRIO DE TRABALHO:  
 Manhã [ ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Tarde [ ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Noite [ ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_

**DADOS DO 2º CARGO/EMPREGO:**

ÓRGÃO: \_\_\_\_\_ FEDERAL [ ] ESTADUAL [ ] MUNICIPAL [ ] DENOMINAÇÃO  
 DO CARGO/EMPREGO: \_\_\_\_\_ LF: \_\_\_\_\_  
 REGIME JURÍDICO: Estatutário [ ] CLT [ ] Contrato Temporário [ ] Cargo Comissionado [ ]  
 SITUAÇÃO: Ativo [ ] Inativo [ ] Outros [ ]  
 DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CARGA HORÁRIA SEMANAL: \_\_\_\_ horas  
 HORÁRIO DE TRABALHO:  
 Manhã [ ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Tarde [ ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Noite [ ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_

**DADOS DO 3º CARGO/EMPREGO:**

ÓRGÃO: \_\_\_\_\_ FEDERAL [ ] ESTADUAL [ ] MUNICIPAL [ ] DENOMINAÇÃO  
 DO CARGO/EMPREGO: \_\_\_\_\_ LF: \_\_\_\_\_  
 REGIME JURÍDICO: Estatutário [ ] CLT [ ] Contrato Temporário [ ] Cargo Comissionado [ ]  
 SITUAÇÃO: Ativo [ ] Inativo [ ] Outros [ ]  
 DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CARGA HORÁRIA SEMANAL: \_\_\_\_ horas  
 HORÁRIO DE TRABALHO:  
 Manhã [ ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Tarde [ ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ Noite [ ] das \_\_\_\_ às \_\_\_\_

**DECLARAÇÃO:**

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, responsabilizando-me na forma da Lei pela exatidão da presente Declaração.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do (a) Declarante

**TERMO DE OPÇÃO:**

Faço opção pelo cargo:

Assinatura do(a) Declarante

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_