



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

ANEXO

Processo: 23483.000341/2025-61

Interessado: Programa Mulheres Mil - Campus Aracati

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE

Pela presente DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE, eu
_____, RG n°:
_____, CPF n°: _____, servidor público de matrícula n°:
_____, ocupante do cargo de _____ do Quadro
de Pessoal do(a)

_____, em exercício na(o)
_____, declaro ter disponibilidade de até _____ horas
semanais, para participação nas atividades no âmbito do PROGRAMA MULHERES MIL / BOLSA
FORMAÇÃO.

DECLARO, sob minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas,
sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal e, estou ciente que, nos termos do § 1º do art. 9
da Lei 12.513 de 26/10/2011 e as horas trabalhadas, quando desempenhadas durante a minha jornada de
trabalho, deverão ser compensadas.

Local e Data



Documento assinado eletronicamente por **Mario Wedney de Lima Moreira, Diretor-Geral do IFCE campus Aracati**, em 13/03/2025, às 11:13, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site
https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **7150920** e o
código CRC **D44B4F4F**.

