



DECLARAÇÃO SEGURO-DESEMPREGO

Eu, ;
portador(a) do RG nº , Órgão Expedidor
, CPF nº , contratado(a)
para exercer em caráter temporário o cargo de , com
lotação no Câmpus .

DECLARO, conforme previsto no Art. 7 , inciso I ; e no Art. 24 da Lei 7.998, de 11
de janeiro de 1.990, que a partir do efetivo exercício no cargo ou emprego ou
função para a qual fui convocado, não sou beneficiário do seguro – desemprego;

DECLARO, ainda, que as informações aqui prestadas são exatas e verdadeiras e de
minha inteira responsabilidade, sob pena de caracterização do crime tipificado no
art. 299 do Código Penal.

_____, _____ de _____ de _____.

(Assinatura)