ANEXO III- DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE EXERCER ATIVIDADE COMO BOLSISTA

DECLARO estar ciente e CONFIRMO que o servidor _____ _____, SIAPE nº _____, ocupante do cargo de_____, lotado no (a)_____, possui disponibilidade para exercer atividades como BOLSISTA no âmbito do Programa Qualifica Mais ITP, e que as atividades a serem desempenhadas por este servidor são compatíveis com sua programação de trabalho regular na Instituição, apresentada acima, e não comprometem a qualidade e o bom andamento das atividades regulares exercidas no IFAM, conforme disposto na Resolução CD/FNDE nº 04/2012.

Local,_____de_____de 2024.

_____

Assinatura e carimbo do Responsável/Chefe Imediato