



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS VETERINÁRIAS – PPGVET**  
Avenida Fernando Corrêa da Costa nº 2.367 – Boa Esperança - CEP 78060-900 – Cuiabá/MT  
Tel +55 (65) 3615-8627 E-mail: [cpgvet@gmail.com](mailto:cpgvet@gmail.com)

## **Declaração de vínculo empregatício ou de outros rendimentos**

Declaro, para os devidos fins, que eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, aluno (a) devidamente matriculado no curso de \_\_\_\_\_ no Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias, sob o número de matrícula \_\_\_\_\_, em atenção ao Edital de Bolsas nº 001/PPGVET/FAVET/2024, informo que possuo vínculo empregatício ou outros rendimentos, sem afastamento das funções e com a manutenção dos vencimentos, conforme especificado abaixo:

1) Atividades remuneradas: tipo de vínculo.

( ) CLT ( ) Pessoa Jurídica ( ) Regime Jurídico Único ( ) Temporário Lei 6.019/74

( ) Contrato por prazo determinado Lei 9.601/98

Empresa: \_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_

2) Data de início: \_\_\_\_\_ Carga Horária Semanal: \_\_\_\_\_

3) Seção CNAE\*: \_\_\_\_\_ Divisão CNAE\* \_\_\_\_\_

4) Outros rendimentos:

Especificar: \_\_\_\_\_

Data de início: \_\_\_\_\_ Carga Horária Semanal: \_\_\_\_\_

Cuiabá/MT, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_