



## DECLARAÇÃO DO DOCENTE DA REDE ESTADUAL DE ENSINO PÚBLICO

Eu, \_\_\_\_\_,  
abaixo assinado (a), C.P.F. \_\_\_\_\_, **docente da rede Estadual de Ensino Público**, lotado na Escola \_\_\_\_\_, no Município \_\_\_\_\_, para fins de matrícula no curso de **PEDAGOGIA, primeira licenciatura**, na modalidade presencial, Campus/ Polo \_\_\_\_\_, ofertado no âmbito do Plano Nacional de Formação de Professores da Educação Básica (PARFOR), através da Universidade Federal do Piauí, declaro:

- I Pertencer ao quadro docente da Rede Pública Estadual de Ensino;
  - II Estar no exercício da docência ou atuar como tradutor intérprete de Libras na rede estadual pública de **Educação Infantil** ou nas **séries iniciais do Ensino Fundamental**;
  - III Estar requerendo matrícula na área, etapa ou disciplina em que atuo.
- E por serem exatas, verdadeiras e de minha inteira responsabilidade as informações e declarações aqui prestadas, sem prejuízo de responsabilização administrativa, civil e/ou criminal, vai por mim assinada

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_  
**(Local e data)**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Docente (requerente)**

Declaro a veracidade das informações e concordo com o teor do documento

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_  
**(Local e data)**

\_\_\_\_\_  
**Secretário (a) Estadual de Educação ou do (a) Gerente de Ensino**  
**(CARIMBO E ASSINATURA)**