



## DECLARAÇÃO DO DOCENTE DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO PÚBLICO

Eu, \_\_\_\_\_,  
 abaixo assinado (a), C.P.F. \_\_\_\_\_, **docente da rede Municipal**  
**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 Municipal de Ensino;
  - II – Estar no exercício da docência ou atuar como tradutor intérprete de Libras na rede municipal 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) Municipal de Educação ou do (a) Gerente de Ensino**  
**(Carimbo e assinatura)**