



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
Avenida Fernando Machado, 108-E, Centro, Chapecó-SC, CEP 89802-112, 49 2049-3160  
progesp@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

### DECLARAÇÃO DE VÍNCULOS – PROFESSOR SUBSTITUTO

Eu,  (nome social\*)  
-  (nome civil),  
inscrito(a) no CPF sob o nº. , DECLARO, para fins de assinatura de Contrato Temporário de Trabalho, que  NÃO EXERCI  EXERCI função, nos últimos 24 (vinte e quatro) meses, em consonância com o disposto no inciso III do art. 9º da Lei nº 8.745, de 09 de dezembro de 1993.

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 (Falsidade Ideológica) do Código Penal.

,  de  de .

Assinatura

\* Nome social: designação pela qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida (Decreto nº 8727/2016).