# ANEXO I

**DECLARAÇÃO DE INTENÇÃO DE REMOÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. DADOS DO(A) SERVIDOR(A) | |
| Nome: | Matrícula SIAPE: |
| **DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI:**   * possuir os requisitos exigidos para inscrição, conforme estabelecido no Edital e normas internas da instituição, aceitando todas as exigências deste processo; * ter ciência de que não caberá pagamento a título de ajuda de custo decorrentes do meu deslocamento e dos dependentes, ficando sob minha responsabilidade toda e qualquer despesa decorrente da mudança de domicílio; * ter ciência de que, após homologado o resultado final do processo seletivo de remoção interna, não poderei desistir da vaga pleiteada; * ter conhecimento e a tácita aceitação das condições estabelecidas neste Edital e demais instrumentos reguladores, das quais não poderei alegar desconhecimento; * responsabilizar-me pelas informações aqui prestadas; * comprometer-me em desempenhar as atividades do cargo na nova unidade de lotação; * cumprir a carga horária de trabalho estabelecida pela nova Unidade de lotação, em quaisquer dos turnos de funcionamento da Instituição, não havendo direito à manutenção da carga horária e/ou turno de trabalho idêntico ao qual estava vinculado no Campus de origem.   **DECLARO AINDA QUE,**  a) não sofri nenhuma sanção administrativa nos últimos 5 (cinco) anos, oriunda de Processo Administrativo Disciplinar, Sindicância ou advindo da Comissão de Ética;  b) não estou afastado para participação em programas de pós-graduação stricto sensu no país ou no exterior;  c) tenho regime de trabalho de 40 horas semanais;  d) não fui nomeado e/ou empossado em virtude de sentença judicial não transitada em julgado;  e) não estou em gozo de licença para atividade política, para tratar de interesses particulares ou para desempenho de mandato classista;  f) não estou em gozo de licença incentivada sem remuneração, prevista na Medida Provisória nº. 2.174-28, de 24/08/2001;  g) não estou afastado para servir a outro órgão ou entidade, exceto em acompanhamento de cônjuge.  Nestes Termos,  Pede Deferimento.  \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do(a) Servidor(a)** | |

# ANEXO II

**FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. DADOS DO(A) SERVIDOR(A) | |
| Nome: | Matrícula SIAPE: |
| Cargo ocupado:  ( ) Assistente em Administração ( )Administrador ( )Tecnólogo em Gestão Pública | |
| Campus de lotação atual: | |
| **RELAÇÃO DE DOCUMENTOS** | |
| 1) Possui experiência de atuação como pregoeiro ou equipe de apoio às licitações em órgão federal? | ( ) Sim ( ) Não |
| 2) Atuou como Pregoeiro em órgão federal? | ( ) Sim ( ) Não  Caso positivo informar o período:  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Quantidade de dias totais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3) Atuou como Equipe de Apoio às Licitações em órgão federal? | ( ) Sim ( ) Não  Caso positivo informar o período:  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Quantidade de dias totais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 4) Tem experiência como Coordenador de Contratos em órgão federal? | ( ) Sim ( ) Não  Caso positivo informar o período:  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Quantidade de dias totais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5) Tem experiência em Gestão de projetos em órgão federal? | ( ) Sim ( ) Não  Caso positivo informar o período:  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Quantidade de dias totais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 6) Tem experiência como chefe de setor de administração e planejamento em órgão federal? | ( ) Sim ( ) Não  Caso positivo informar o período:  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Quantidade de dias totais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 7) Possui pelo menos 03 (três) cursos de capacitação de no mínimo 20 (vinte) horas por área, nas seguintes áreas: Confecção de Termo de Referência, Pregão, Edital de Licitação, Gestão de Risco, Lei 8666/93 e Planilha de Formação de Custos e IN 05? | ( ) Sim ( ) Não  Caso positivo informar os cursos, indicando a área de cada um deles (Curso/Área):  1.  2.  3. |
| 8) Tempo de exercício no Campus de lotação atual. | Quantidade de dias totais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 9) Tempo de exercício no IF SERTÃO-PE. | Quantidade de dias totais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10) Tempo de exercício na Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica. | Quantidade de dias totais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, ciente de que eventual falsidade nas informações prestadas implicará minha imediata desclassificação do certame, sem prejuízo de eventuais outras penalidades previstas em lei.  Nestes Termos,  Pede Deferimento.  \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do(a) Servidor(a)** | |