



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
Subsecretaria de Gestão de Pessoas
Unidade Regional de Gestão de Pessoas

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

Eu, _____,
RG _____, expedido por _____, **CPF** _____,
declaro ter ciência de que fui informado (a) pela Unidade de Gestão de Pessoas-UNIGEP que **a carência** por mim escolhida no dia _____ de _____ de 2021, **poderá ter um (a) professor (a) efetivo (a) encaminhado (a) a qualquer momento**, durante o ano letivo de 2021, enviado pela Regional de Ensino, e que a carência selecionada **não gera qualquer direito em pleitear carência(s) ocupada(s) por professor(es) substituto(s)** no âmbito desta diretoria e/ou das demais, independentemente do critério de classificação no certame.

Declaro ter ciência de que, em decorrência da situação apresentada acima, retornarei ao banco de professores substitutos e aguardarei novo contato para suprir carência em quaisquer unidades escolares da rede pública de ensino do Distrito Federal, conforme preconizam as Normas Regulamentadoras da matéria.

Declaro ter ciência das normas do processo de contratação temporária regulamentados pelo Edital Normativo nº 40/2018 – SEEDF, pela Lei Distrital nº 4.266/2008 e demais regulamentos vigentes.

_____, _____ de _____ de 2021.

ASSINATURA DO(A) PROFESSOR(A) SUBSTITUTO(A)