**DECLARAÇÃO DE ACÚMULOS**

Declaro, para os devidos fins, que eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno (a) devidamente matriculado (a) da Universidade Federal de São João Del Rei no Programa de Pós-Graduação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sob o número de matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em nível de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em atenção à Resolução CONEP nº 037, de 11 de outubro de 2023, informo que possuo vínculo empregatício ou outros rendimentos, conforme declarado abaixo:

1. **Atividades Remuneradas:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Vínculo 1** | | | | | |
| **☐** CLT | **☐** Pessoa Jurídica | | **☐** Regime Jurídico Único | **☐** Temporário  Lei 6.019/74 | **☐** Contrato por prazo determinado Lei 9.601/98 |
| Início da Atividade: | |  | | Fim da Atividade: |  |
| Seção CNAE\*: | |  | | Divisão CNAE\*: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Vínculo 2** | | | | | |
| **☐** CLT | **☐** Pessoa Jurídica | | **☐** Regime Jurídico Único | **☐** Temporário  Lei 6.019/74 | **☐** Contrato por prazo determinado Lei 9.601/98 |
| Início da Atividade: | |  | | Fim da Atividade: |  |
| Seção CNAE\*: | |  | | Divisão CNAE\*: |  |

\* Utilizar nº CNAE anexo

1. **Outros Rendimentos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Informar os outros rendimentos que possui:** | | | |
| 1- | | | |
| Início da Atividade: |  | Fim da Atividade: |  |
| 2- | | | |
| Início da Atividade: |  | Fim da Atividade: |  |

*Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Assinatura do(a) beneficiário(a):*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**☐ Declaro para os devidos fins que os acúmulos registrados acima estão de acordo com os artigos 8º a 11 da Resolução CONEP nº 037, de 11 de outubro de 2023***.*

|  |
| --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Assinatura Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação* |

