|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO**  Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, selecionado para assumir a vaga de Professor Substituto do Processo Seletivo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro estar plenamente ciente de que não poderei iniciar as atividade letivas em sala de aula, antes da publicação da Portaria de Admissão em Diário Oficial do Estado, conforme orientações recebidas pelo setor de Recursos Humanos.  Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.  Data:  Nome:  Assinatura: |