**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO**

**(Pesquisa e Extensão, conforme o caso)**

Eu,.........................................................................................., integrante do Quadro Magistério Superior da Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, sob matrícula n.º......................., lotado no Departamento de ..........................................., e Cadastro de Pessoas Físicas n.º..........................................., declaro, para fins de licença para tratamento de interesses particulares sem remuneração do professor efetivo ................................................................................. de meu Departamento, **que assumirei as atividades de pesquisa de** ......... horas além da minha atual carga horária de ......... horas em pesquisa durante seu período de afastamento no período de ...................................................., as quais farão parte integral do meu Plano de Trabalho Individual.

Estou ciente que o não cumprimento das atividades irá implicar no não cumprimento de meu Plano de Trabalho Individual.

Professor e respectiva descrição das atividades de pesquisa

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Eu,.........................................................................................., integrante do Quadro Magistério Superior da Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, sob matrícula n.º......................., lotado no Departamento de ..........................................., e Cadastro de Pessoas Físicas n.º..........................................., declaro, para fins de licença para tratamento de interesses particulares sem remuneração do professor efetivo ................................................................................. de meu Departamento, que **assumirei as atividades de extensão de .........** horas além da minha atual carga horária de ......... horas em durante seu período de afastamento no período de ...................................................., as quais farão parte integral do meu Plano de Trabalho Individual.

Estou ciente que o não cumprimento das atividades irá implicar no não cumprimento de meu Plano de Trabalho Individual.

Professor e respectiva descrição das atividades de extensão

...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Local Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Professor

Assinatura do Chefe do Departamento

Assinatura da Direção de Pesquisa

Assinatura da Direção de Pesquisa