

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DE ATRIBUIÇÕES VINCULADAS AO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO SOCIAL E PROFISSIONAL SOB A GESTÃO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO (IFSP)

Eu, _____, CPF nº _____, declaro, para os devidos fins, que tenho plena ciência de que a prestação de serviço para o qual estou sendo contratado(a) NÃO GERA QUALQUER VÍNCULO EMPREGATÍCIO COM O INSTITUTO FEDERAL DE SÃO PAULO OU COM A FUNARBE, seja ele de natureza estatutária ou celetista, sendo de caráter temporário, na qualidade de bolsista e podendo ser interrompido o vínculo a qualquer tempo, consideradas as justificativas pertinentes abaixo:

- a) Resultado insatisfatório da avaliação de desempenho do bolsista.
- b) Por solicitação voluntária do(a) bolsista.

_____, ____ de _____ de _____.

Nome do(a) Bolsista



Emitido em 07/10/2024

ANEXO DE EDITAL N° Anexo V/2024 - GAB-ALV (11.01.15.04)
(N° do Documento: 92)

(N° do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)

(Assinado digitalmente em 07/10/2024 21:35)

ADEMILDE IRENE PETZOLD PRADO

DIRETOR

IFRS / CA-ALV (11.01.15)

Matrícula: ###959#6

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sig.ifrs.edu.br/documentos/> informando seu número:
92, ano: **2024**, tipo: **ANEXO DE EDITAL**, data de emissão: **07/10/2024** e o código de verificação: **7eab00d917**