**ANEXO IV**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DE PROFESSOR SUBSTITUTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Departamento / Centro** | | |
|  | | |
| **Nome do Professor** | | |
|  | | |
| **Data da Dispensa: (dd/mm/aaaa) \*** | **Matrícula** | **Carga Horária Atual** |
|  |  |  |

*\* A partir desta data o professor não mais terá direito a pagamento.*

|  |
| --- |
| **Justificativa da Dispensa:** |
|  |
| **Declaração do Professor:** *DECLARO estar ciente da data do desligamento, me responsabilizando pela quitação de eventuais débitos porventura existentes até essa data, mesmo que detectados em momento posterior ao desligamento, a serem devolvidos a título de reposição ao Erário, respeitados a ampla defesa e o contraditório. ASSUMO o compromisso de atualizar no portal SIGRH o Módulo de Declaração de Bens com a Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física referente ao exercício atual.* |
| **Assinatura do Professor** |
|  |
| **Autorização do Departamento** |
| **Assinatura do Chefe do Departamento** |
|  |
| **Autorização da Direção de Ensino** |
| **Assinatura do Diretor de Ensino** |
|  |
| **Local e Data** |
|  |
| **De acordo da Pró-Reitoria de Ensino** |
|  |

*Observação: Por razões técnicas, as solicitações só podem ser analisadas mediante a apresentação da totalidade das informações acima.*