

ANEXO IV

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**

DECLARAÇÃO

Eu.....portador (a) do **CPF Nº** e **RG. Nº**..... declaro, junto à **SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**, que não exerço e que não sou servidor (a) aposentado (a) em cargo, emprego ou função pública (Federal, Estadual ou Municipal) cuja acumulação seja vedada nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal, do Art. 222 da Lei Complementar Nº. 46/94 e do Decreto nº 2724-R. *Art. 222 É vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto de:*

- I. *Dois cargos de Professor;*
- II. *Um cargo de Professor e outro de Técnico ou Científico;*
- III. *Dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissão regulamentada;*

Estou ciente de que a licença sem vencimentos de cargo efetivo não descaracteriza a hipótese de acúmulo, de acordo com a Súmula 246 do TCU:

O fato de o servidor licenciar-se, sem vencimentos, do cargo público ou emprego que exerça em órgão ou entidade da administração direta ou indireta não o habilita a tomar posse em outro cargo ou emprego público, sem incidir no exercício cumulativo vedado pelo artigo 37 da Constituição Federal, pois que o instituto da acumulação de cargos se dirige à titularidade de cargos, empregos e funções públicas, e não apenas à percepção de vantagens pecuniárias.

..... (ES),..... de de 20....

Assinatura do Candidato

ANEXO V

DECLARAÇÃO

Eu, _____, residente e domiciliado no município de _____, inscrito no processo seletivo simplificado regulamentado pelo Edital nº _____, portador do CPF _____ e cédula de identidade _____, declaro que não possuo inscrição de PIS/PASEP.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do candidato

ANEXO VI

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado da Educação**

AUTODECLARAÇÃO DE SAÚDE

Eu, _____, portador (a) do CPF nº _____, contratado (a) para o cargo de _____, declaro, para fins específicos ao disposto no Edital 24/2020, que não me enquadro no grupo de risco para COVID-19, de acordo com a Portaria SESA nº 050-R e Decreto nº 4599-R.

_____-ES, ____/____/____

Assinatura do Declarante