SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**Centro xxxxxxxxxxxxxxx**

**Departamento xxxxxxxxxx**

CAMPUS UNIVERSITÁRIO REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA - TRINDADE

CEP: 88040-900 - FLORIANÓPOLIS - SC

**DECLARAÇÃO DE CARGA HORÁRIA E LIMITE DE REMUNERAÇÃO**

Eu,**xxxxxxxxxxx,** Professor(a)/Servidor(a) lotado(a) no **xxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxx** da Universidade Federal de Santa Catarina, declaro para os devidos fins que:

1. Atuarei no projeto **“xxxxxxxxxx – xxxxxxxxxx”**,no período de ---/-----/- a -----/-----/-, dedicando xxxx (xxxxx) horas semanais, não havendo incompatibilidade de horário com minhas demais atividades na Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.
2. Tenho ciência que o limite máximo da soma de minha remuneração (bolsas, pagamento de serviços prestados e outras retribuições) como servidor público recebido da Fundação de apoio, bem como da UFSC, não excederá, mensalmente, o maior valor recebido pelo funcionalismo público federal, nos termos do art. 37, inciso XI da Constituição Federal.

Florianópolis,3 de fevereiro de 2016.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome: xxxxxxxxxxxxx

CPF: xxxxxxxxxx

Siape: xxxxxxxxxxxxx