

## COMPROMISSO DE RENÚNCIA

### DECLARAÇÃO

Eu, professor(a) \_\_\_\_\_,  
matrícula \_\_\_\_\_, lotado(a) no \_\_\_\_\_ (Departamento/Centro)  
de \_\_\_\_\_,  
comprometo-me a renunciar a qualquer atividade remunerada, seja ela pública ou  
privada, durante o período em que entrar em vigor o regime de trabalho de 40  
horas semanais com DEDICAÇÃO EXCLUSIVA.

Por ser verdade firmo a presente declaração.

Campina Grande, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Docente