



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE PESSOAL DOCENTE – CPPD**

Avenida das Baraúnas, n. 351, Universitário, Campina Grande, PB – CEP 58.429-500 - | <http://www.uepb.edu.br/> | +55 (83) 3315-3494

**TERMO DE COMPROMISSO DE RENÚNCIA DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA  
E/OU PRIVADA PARA IMPLANTAÇÃO DE REGIME DEDICAÇÃO EXCLUSIVA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do  
RG \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_, Professor Efetivo da UEPB,  
matrícula \_\_\_\_\_, lotado no \_\_\_\_\_, regime de  
trabalho \_\_\_\_\_, declaro, para fins de comprovação que:

( ) Sou conhecedor da legislação relativa à acumulação de outro cargo ou emprego público e/ou privado e da norma relativa aos encargos docentes (Art. 30, incisos XX e XXI da Constituição Estadual do Estado da Paraíba; Art. 13, § 5º da Lei Complementar nº 58/2003 e Art. 13, inciso III da RESOLUÇÃO/UEPB/CONSUNI/054/2010).

( ) Sou conhecedor da legislação relativa ao regime de trabalho a que se submete o professor de tempo integral T40 e T40- DE da UEPB (Art. 12, incisos II e III e Art. 12, § 2º da Lei nº 8.441/2007);

( ) Não exerço outro cargo, emprego ou função pública e/ou privada.

( ) Exerço outro cargo, emprego ou função pública e/ou privada (mencionar abaixo o órgão público/empresa privada, o cargo e a carga horária semanal).

---

---

---

---

---

---

( ) Após a autorização pela Reitoria da mudança de regime de Trabalho de T40 para T40 Dedicção Exclusiva pela UEPB, comprometo-me a apresentar, no prazo de 15 dias, comprovação de desligamento/exoneração do outro cargo, emprego ou função pública e/ou privada, acima mencionada, para que possa haver a publicação do regime DE no Diário Oficial do Estado da Paraíba (DO/PB) e posterior implantação da nova classificação funcional em folha de pagamento.

Declaro ainda ser verdadeiro o acima exposto, bem como estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes podem resultar em processo contra mim dos tipos: PENAL (crime de falsidade ideológica, art. 299 do Código Penal Brasileiro) e CÍVEL (ressarcimento por prejuízo causado a terceiros). Portanto, autorizo a devida investigação e fiscalização para fins de averiguar e confirmar a informação por mim declarada acima.

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

---

**Assinatura do Docente**