

## **1.2.15 POSSE DOCENTE - PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR**

**CONCEITO:** Assinatura do respectivo termo de posse no qual deverão constar as atribuições, os deveres, as responsabilidades e os direitos inerentes ao cargo ocupado.

**UNIDADE RESPONSÁVEL:** Pró-Reitoria de Administração/PRAD, Diretoria de Administração de Pessoal-DAP.

**LEGISLAÇÃO:** Lei nº 8.112/1990; Lei nº 12.772/2012

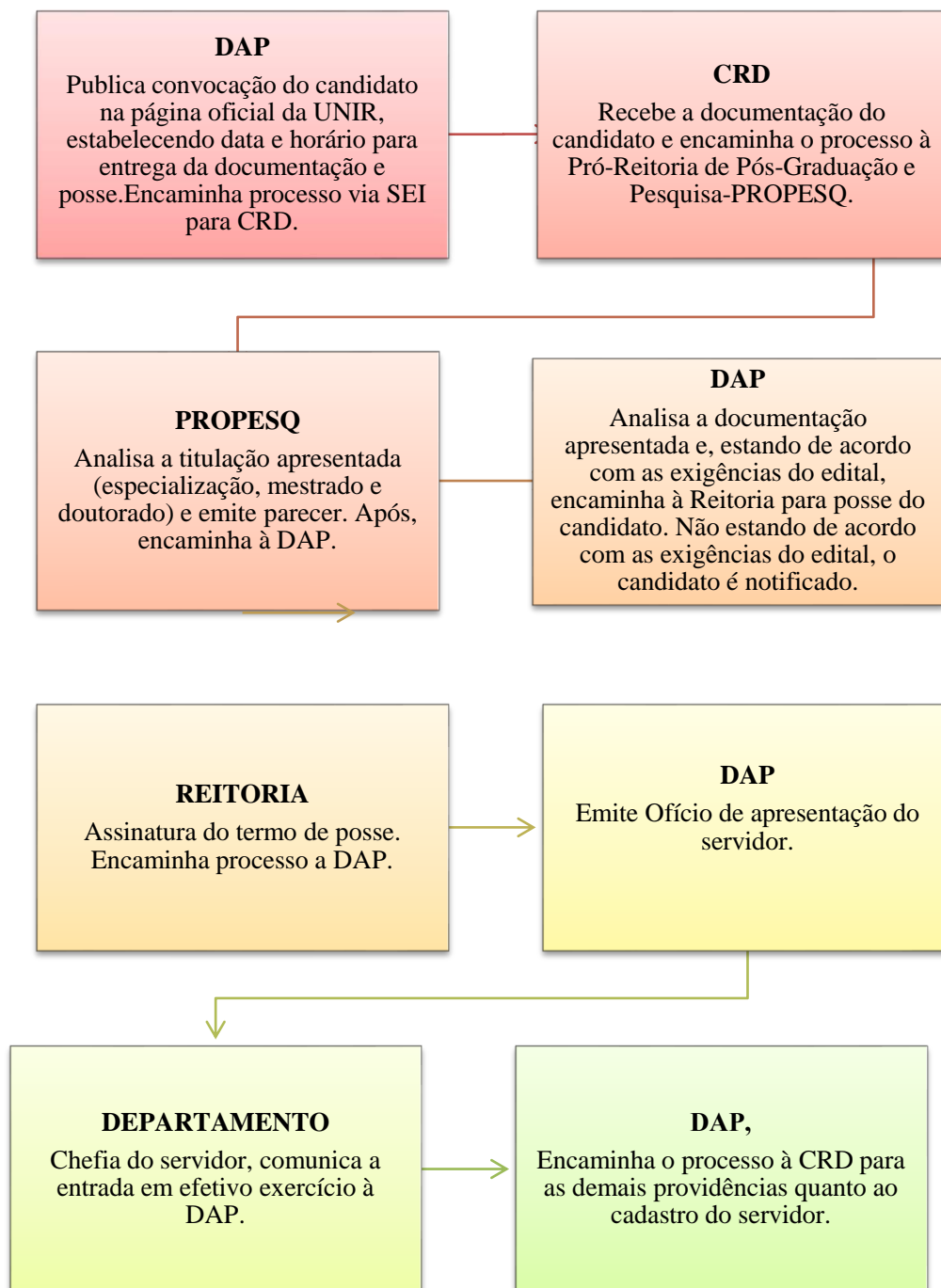
### **REQUISITOS PARA CONCESSÃO:**

1. Aprovação em concurso público de provas e títulos.
2. Nomeação para posse em cargo de caráter efetivo, publicada no Diário Oficial da União.

### **PROCEDIMENTO:**

1. Após publicação do ato de nomeação no Diário Oficial da União, a Diretoria de Administração de Pessoal-DAP publica convocação do candidato na página oficial da UNIR, estabelecendo data e horário para entrega da documentação e posse (prazo razoável para tramitação do processo e posse do candidato) e encaminha o processo à CRD para recebimento da documentação.
2. A Coordenadoria de Registros e Documentos-CRD recebe a documentação do candidato e encaminha o processo à Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa-PROPESQ para análise da titulação apresentada (especialização, mestrado e doutorado).
3. A PROPESQ encaminha à DAP para análise final da documentação. Caso reste dúvida quanto à área de formação exigida no edital do concurso e a documentação apresentada pelo candidato, o processo deve ser encaminhado à Pró-Reitoria de Graduação-PROGRAD para parecer final.
4. Caso a documentação apresentada esteja de acordo com o estabelecido no edital do certame, a DAP encaminha o processo à Reitoria para posse do candidato. Caso não esteja em conformidade com o edital, a DAP notifica o candidato solicitando a apresentação da documentação necessária até o prazo legal para posse.
5. Após a assinatura do termo de posse, o processo deve ser encaminhado à DAP para emissão de ofício de apresentação do servidor e aguardar informação de efetivo exercício.

## PROCEDIMENTO 68 - POSSE DOCENTE



**FORMULÁRIO 86 - POSSE DOCENTE**

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA POSSE DE CANDIDATO NOMEADO	
01	Original da Cédula de Identidade
02	Original e do CPF/MF com comprovante de Situação Cadastral junto à Receita Federal disponível em ( <a href="http://www.receita.fazenda.gov.br">www.receita.fazenda.gov.br</a> )
03	Original do Título de Eleitor
04	Original do comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral ( <a href="http://www.tse.jus.br">www.tse.jus.br</a> )
05	Original do Comprovante de Inscrição no PIS/PASEP
06	Uma fotocópia da última Declaração de Imposto de Renda com o recibo de entrega à Receita Federal do Brasil ou Declaração de Isento em alta qualidade de impressão e em papel branco
07	Original do Certificado de Reservista (Masculino)
08	Original do Diploma e Histórico Escolar comprovando a escolaridade, habilitação e titulação exigida para o cargo.
09	Original do Registro Profissional do Conselho Equivalente, quando houver exigência. (Dispensado ao ingresso na Carreira de Magistério Superior, conforme Decreto nº. 5.773/2005, Art. 69)
10	Original do Exame de Capacidade Física e Mental, expedido por Junta Médica Oficial.
11	Original do Comprovante de Residência
12	Uma fotografia 3x4, igual e recente
13	Uma via original da Ficha de Cadastro do servidor (Anexo IV) em alta qualidade de impressão e em papel branco
14	Uma via original da Declaração de Aptidão Legal, emitida pelo próprio candidato, de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público. (Anexo V) em alta qualidade de impressão e em papel branco
15	Uma via original de Declaração de não acumulação de proventos com vencimentos de cargo efetivo. (Anexo VI) em alta qualidade de impressão e em papel branco
16	Uma via original da Declaração de acumulação ou não de cargos públicos ou privados, expedida pelo próprio candidato. (Anexo VII ou Anexo VIII) em alta qualidade de impressão e em papel branco
17	Uma via original de Declaração Negativa de Participação em Gerência. (Anexo IX) em alta qualidade de impressão e em papel branco
18	Uma via original de Declaração Negativa de Beneficiário do Seguro Desemprego. (Anexo X) em alta qualidade de impressão e em papel branco
19	Uma via original do Termo de Compromisso (Anexo XI) em alta qualidade de impressão e em papel branco
20	Original e uma fotocópia, se possuir, contendo apenas o comprovante de Conta Corrente de Pessoa Física em alta qualidade de impressão e em papel branco
21	Uma Cópia do Currículo em alta qualidade de impressão e em papel branco
22	Original da Certidão de Nascimento e/ou Casamento
23	Original da Carteira de Trabalho (Identificação, Qualificação e Contratos de Trabalho)
24	Documentos pessoais (RG ou Certidão de Nascimento e CPF) de Dependentes, se houver
25	Uma via original da autorização de acesso à declaração de ajuste anual do imposto de renda pessoa física (Anexo XII) em alta qualidade de impressão e em papel branco
26	Original da Cédula de Identidade

FOTO 3X4

## FORMULÁRIO 87 - POSSE DOCENTE CADASTRO DO SERVIDOR

<b>MATRÍCULA SIAPE (USO DO CRD):</b>			
NOME:			
CPF:	SEXO: ( ) F ( ) M	DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	TIPO SANGUINEO:
NOME DO PAI:			
NOME DA MÃE:			
CIDADE DE NASCIMENTO:	UF:	NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Separado			
ETNIA: ( ) Amarelo ( ) Branco ( ) Indígena ( ) Negro ( ) Pardo ( ) Não sabe			
PORTADOR COM NECESSIDADES ESPECIAIS:		Caso sim, especificar:	
RG:	ORGÃO EXPEDIDOR:	UF:	DATA DE EXPEDIÇÃO: ____/____/____
TÍTULO DE ELEITOR:	UF:	ZONA:	SEÇÃO:
COMP. MILITAR:	ORGÃO EXPEDIDOR:	SÉRIE:	
CART. DE TRABALHO:	SÉRIE:	UF:	
PIS/PASEP:	PASSAPORTE :		
DOCUMENTO DE REGISTRO PROFISSIONAL (Quando exigido em edital):	ORGÃO EXPEDIDOR:	DATA DE EXPEDIÇÃO: ____/____/____	
BANCO:	AGÊNCIA:	Nº DA CONTA:	
ENDEREÇO:			Nº:
COMPLEMENTO:		BAIRRO:	
MUNICÍPIO:	UF:	CEP:	
TEL. RES. (DDD): ( )	FAX (DDD): ( )	CELULAR (DDD): ( )	
E-MAIL:			
FORMAÇÃO: ( ) Fundamental ( ) Médio ( ) Superior _____			
INSTITUIÇÃO:			
MUNICÍPIO:	UF:	ANO DE CONCLUSÃO:	
PÓS-GRADUAÇÃO EM: ( ) Especialização _____ ( ) Mestrado _____ ( ) Doutorado _____			
INSTITUIÇÃO:			
MUNICÍPIO:	UF:	ANO DE CONCLUSÃO:	

Porto Velho \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

## FORMULÁRIO 88 – POSSE DOCENTE

### DECLARAÇÃO DE APTIDÃO LEGAL

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Pessoal da Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR, para o qual fui nomeado(a) pelo Portaria nº \_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, do GR, publicado no Diário Oficial da União Nº\_\_\_\_, Seção\_\_\_\_, Pág\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, que não fui demitido(a) ou destituído(a) de cargo em comissão por motivo de: crime contra a Administração Pública, improbidade administrativa, aplicação irregular de dinheiros públicos, lesão aos cofres públicos, dilapidação do patrimônio nacional ou corrupção. Declaro, ainda, que no caso de cargo comissionado, não fui destituído(a) por valer-me do cargo para lograr proveito pessoal ou de outrem, em detrimento da dignidade da função pública e não atuei como procurador(a) ou intermediário(a) junto a repartições públicas, não estando, portanto, incurso(a) no **Art. 137 da Lei 8.112/90**.

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## FORMULÁRIO 89 - POSSE DOCENTE

### DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE PROVENTOS COM VENCIMENTOS DE CARGO EFETIVO

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Pessoal da Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR, para o qual fui nomeado(a) pelo Portaria nº \_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, do GR, publicado no Diário Oficial da União Nº \_\_\_\_, Seção \_\_\_\_, Pág \_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, que não percebo proventos de aposentadoria provenientes da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta ou Indireta, conforme estabelecido pelo **Art. 37, incisos XVI e XVII da CF/88**.

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

## FORMULÁRIO 90 - POSSE DOCENTE

### DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_, com carga horária de \_\_\_\_\_ (20h/40h/DE) do Quadro de Pessoal da Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR, para o qual fui nomeado(a) pelo Portaria nº \_\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, do GR, publicado no Diário Oficial da União Nº\_\_\_\_, Seção\_\_\_\_, Pág\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, que não exerço outro cargo, emprego ou função pública no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta ou Indireta, conforme estabelecido pelo **Art. 37, inciso XVI da CF/88**.

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

## FORMULÁRIO 91 - POSSE DOCENTE

### DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_, com carga horária de \_\_\_\_\_ (20h/40h) do Quadro de Pessoal da Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR, para o qual fui nomeado(a) pelo Portaria nº \_\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, do GR, publicado no Diário Oficial da União N°\_\_\_\_, Seção\_\_\_\_, Pág\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, que exerço outro cargo, emprego ou função pública, com carga horária de \_\_\_\_\_ (20h/40h), das \_\_\_ h as \_\_\_h, no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta ou Indireta, conforme estabelecido pelo **Art. 37, inciso XVI da CF/88 e suas diversas normatizações**.

Anexo: (Contrato de trabalho, Publicação oficial...)

#### QUADRO DE HORÁRIOS

DIA DA SEMANA	HORÁRIO DE ENTRADA	HORÁRIO DE SAÍDA	INTERVALOS
Segunda-Feira			
Terça-Feira			
Quarta-Feira			
Quinta-Feira			
Sexta-Feira			

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura



## FORMULÁRIO 92 - POSSE DOCENTE

### DECLARAÇÃO NEGATIVA DE PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Pessoal da Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR, para o qual fui nomeado(a) pelo Portaria nº \_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, do GR, publicado no Diário Oficial da União Nº \_\_\_\_, Seção \_\_\_\_, Pág \_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, que não participo de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada e não exerço o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário (**Art. 117, inciso X, da Lei nº 8.112/90**).

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

## FORMULÁRIO 93 - POSSE DOCENTE

### DECLARAÇÃO NEGATIVA DE BENEFICIÁRIO DO SEGURO-DESEMPREGO

Eu, \_\_\_\_\_ (nome), inscrito no  
Cadastro de Pessoas Físicas - CPF sob o nº \_\_\_\_\_ Cargo/emprego  
público: \_\_\_\_\_

DECLARO, conforme previsto no art. 24 da Lei nº 7.9981, de 11 de janeiro de 1990, que a partir do efetivo exercício no cargo ou emprego para o qual fui convocado, não sou beneficiário do seguro desemprego.

DECLARO, ainda, que as informações aqui prestadas são exatas e verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, sob pena de caracterização do crime tipificado no art. 299 do Código Penal.

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990.

*“Art. 24. Os trabalhadores e empregadores prestarão as informações necessárias, bem como atenderão às exigências para a concessão do seguro-desemprego e o pagamento do abono salarial, nos termos e prazos fixados pelo Ministério do Trabalho.”*

Código Penal - Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940

“Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

## FORMULÁRIO 94 - POSSE DOCENTE

### TERMO DE COMPROMISSO

Eu, \_\_\_\_\_ inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF  
sob o nº \_\_\_\_\_, Cargo/emprego público:  
\_\_\_\_\_, firmo o compromisso de permanecer no Campus de  
\_\_\_\_\_, para o qual fui nomeado (a), por, no mínimo, 3 anos, a contar da  
data de entrada em exercício, conforme previsto no item \_\_, subitem \_\_, do Edital \_\_\_\_ .

Porto Velho - RO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

**FORMULÁRIO 95 - POSSE DOCENTE**

**AUTORIZAÇÃO DE ACESSO À DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL DO  
IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA**

**DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR**

NOME: \_\_\_\_\_  
MATRICULA/SIAPE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
CARGO/FUNÇÃO: \_\_\_\_\_  
FG ( ) CD ( ) RAMAL: \_\_\_\_\_  
UNIDADE DE LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_

**AUTORIZAÇÃO**

Autorizo, para fins do cumprimento à exigência contida no § 4º do Art. 13 da Lei nº. 8.429 de 1992, o acesso às declarações anuais apresentadas à Secretaria da Receita Federal do Brasil, com as respectivas retificações, tendo em vista o disposto no § 2º do Art. 3º do Decreto nº. 5.483 de 30 de junho de 2005.

Porto Velho/RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**FORMULÁRIO 96 - POSSE DOCENTE**

**SOLICITAÇÃO DE CRACHÁ**

**DADOS PARA EMISSÃO DE CRACHÁ**

<b>NOME COMPLETO</b>	
<b>NOME P/ CRACHÁ<sup>1</sup></b>	
<b>FUNÇÃO<sup>2</sup></b>	
<b>RG</b>	
<b>CPF</b>	
<b>TIPO SANGUÍNEO</b>	
<b>DATA DE ADMISSÃO</b>	
<b>MATRÍCULA (SIAPE)</b>	
<b>FOTO 3X4<sup>3</sup></b>	

1 – Nome que será impresso na frente do crachá;

2 – Consultar holerite;

3 – Enviar foto no formato divulgado.

## FORMULÁRIO 97 - POSSE DOCENTE

### REQUERIMENTO PARA RECEBIMENTO DE AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO

Nome	CPF
Cargo	Lotação
Recebe Auxílio-alimentação em outro Órgão Público? ( ) SIM ( ) NÃO	

Pelo Presente, venho requerer o Auxílio-Alimentação, na forma do Artigo 22 da Lei nº 8.460 de 17/09/92, com redação dada pela Lei nº 9.527 de 10/12/97, e Decreto nº 3887 de 16 de agosto de 2001, para isso declaro não receber benefício idêntico em outro órgão da Administração Pública Direta e Indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Local e Data:

Assinatura:

✓

#### Observações:

1. Decreto-Lei nº 2.848 de 07/12/1940 ( Código Penal Brasileiro).Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena- reclusão de 1 a 5 anos e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 a 3 anos se o documento é particular.

**Parágrafo Único-** Se o agente é funcionário público e comete o crime prevalecendo do cargo, ou se falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

2. Decreto 3887/2001

Art. 6º O auxílio-alimentação a ser concedido ao servidor, cuja jornada de trabalho seja inferior a trinta horas semanais, corresponderá a cinquenta por cento dos valores praticados.

§ 1º Na hipótese de acumulação de cargos cuja soma das jornadas de trabalho seja superior a trinta horas semanais, o servidor perceberá o auxílio pelo seu valor integral, a ser pago pelo órgão ou pela entidade de sua opção.

## FORMULÁRIO 98 – EXERCÍCIO DE ATIVIDADE PRIVADA

Declaro o EXERCÍCIO DE ATIVIDADE PRIVADA, nos seguintes termos:

<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO</b>			
<b>NOME</b>			
<b>CARGO</b>			
<b>FONE RESIDENCIAL /CELULAR</b>			
<b>ESTÁ EM LICENÇA OU AFASTAMENTO? ( ) SIM ( ) NÃO</b> <b>EM CASO POSITIVO, QUAL?</b>			
<b>3. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DESEMPENHADA NO SETOR PRIVADO</b>			
<b>4. IDENTIFICAÇÃO DO CONTRATANTE</b>			
<b>NOME</b>			<b>CPF / CNPJ</b>
<b>ENDEREÇO</b>		<b>CIDADE</b>	<b>ESTADO</b>
<b>CEP</b>	<b>TELEFONE</b>	<b>E-MAIL</b>	

**Anexar ao Formulário:** documentação comprobatória das informações apresentadas quanto à atividade privada bem como declaração, emitida pelo órgão privado, do horário de exercício.

Estou ciente que prestar declaração falsa constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro e que por ela responderei independentemente das sanções administrativas cabíveis, caso se comprove falsidade do declarado neste documento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) servidor(a)