**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) do RG n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF/MF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARO** para os devidos fins de direito, junto à Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas - FAPESPA que,

Não sou beneficiário (a) de nenhuma outra modalidade de bolsa da FAPESPA ou de outra agência de fomento;

Não possuo vínculo empregatício ou funcional, comprometendo-me a manter esta condição durante todo o período da vigência da bolsa a ser concedida pela FAPESPA;

Possuo vínculo empregatício ou funcional com \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do órgão, empresa ou instituição), não havendo incompatibilidade de horário com as atividades desenvolvidas no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

O vínculo empregatício ou funcional que possuo está sob o regime de trabalho de:

Dedicação exclusiva;

44 horas por semana; 

40 horas por semana;

36 horas semanais;

20 horas semanais;

Outra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mocajuba-Pará, 24 de agosto de 2023.

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

Assinatura