



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação
Fundação Universidade do Estado do Rio de Janeiro

REGIME DE DEDICAÇÃO EXCLUSIVA (Formulário 1 – Requerimento)

À Superintendência de Gestão de Pessoas da UERJ,

Nome	
Matrícula UERJ	ID Funcional
Cargo/Perfil	
Lotação	
Tel.	Cel.
<i>E-mail</i>	

Venho requerer adesão ao Regime de Trabalho de Tempo Integral com Dedicção Exclusiva, nos termos da Lei Estadual 6.328/2012 e da Resolução CONSUN Nº 05/2019. Para tanto, declaro que NÃO exerço cumulativamente outro cargo, função ou atividade de caráter profissional, privado ou público, de qualquer natureza, conforme as informações que se seguem:

Atividade com ou sem remuneração:

Realiza qualquer outra atividade com ou sem remuneração?	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> SIM
Recebe proventos oriundos de Previdência Complementar? Relacione a (s) fonte (s) pagadora (s)	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> SIM
<hr/>		
<i>E-mail</i>		

Assinale nas próximas páginas quais outras atividades que realiza, preenchendo as informações solicitadas.

<input type="checkbox"/> Participa de Órgão de deliberação coletiva	
Instituição	Período
Natureza Jurídica	
Instituição	Período
Natureza Jurídica	

Documentação exigida: Carta convite ou *e-mail* convite.

<input type="checkbox"/> Participa de bancas julgadoras e/ou verificadoras	
Instituição	Período
Tipo	
Instituição	Período
Tipo	

Documentação exigida: Carta convite ou *e-mail* convite.

<input type="checkbox"/> É aposentado(a)	
Instituição	Data aposentadoria
Tipo	

Documentação exigida: apresentar cópia da publicação no Diário Oficial.

<input type="checkbox"/> Colabora esporadicamente, de forma remunerada ou não, em assunto de sua especialidade, de acordo com a RES. 02/2013	
Instituição	Período
Natureza Jurídica	
Autorização	
Instituição	Período
Natureza Jurídica	
Autorização	

Documentação exigida: cópia da Ata do Conselho Departamental.

<input type="checkbox"/> Exerce cargo comissionada no âmbito da UERJ	
Unidade acadêmica	Período
Cargo	

<input type="checkbox"/> Exerce atividade de produção e difusão intelectual, cultural, artística ou esportiva	
Instituição	
Natureza Jurídica	
Instituição	
Natureza Jurídica	

Documentação exigida: cópia da Ata do Conselho Departamental.

<input type="checkbox"/> Exerce atividade de consultoria	
Instituição	Período
Instituição	Período

Documentação exigida: Deverá apresentar cópia da ata do Conselho Departamental.

Leciona ou coordena curso de Pós-graduação na UERJ, ou mesmo aqueles realizados em solidariedade com instituição nacional ou estrangeira, autorizada pelo CAPES (MINTER e/ou DINTER)

Unidade acadêmica	Período
-------------------	---------

Cargo

Unidade acadêmica	Período
-------------------	---------

Cargo

Documentação exigida: documento que comprove a natureza do vínculo ou declaração.

Exerce outro cargo e/ou função de caráter profissional, em cargo público ou entidade privada

Instituição

Natureza Jurídica

Instituição

Natureza Jurídica

Documentação exigida: documento que comprove a natureza do vínculo ou declaração.

Direitos autorais ou bolsa:

Recebe direitos autorais

Natureza da obra	Fonte pagadora
------------------	----------------

Natureza da obra	Fonte pagadora
------------------	----------------

Natureza da obra	Fonte pagadora
------------------	----------------

Obs.: Natureza da obra – identifique se a obra se constitui de livro, composição musical, software, ou qualquer outra criação autoral. Fonte pagadora – identifique a que remunera.

Recebe bolsa

Instituição pagadora	Natureza da atividade
----------------------	-----------------------

Instituição pagadora	Natureza da atividade
----------------------	-----------------------

Instituição pagadora	Natureza da atividade
----------------------	-----------------------

Sociedade empresária, ou empresário individual:

Participa de sociedade empresária

Empresa (Razão Social)	CNPJ	Participação
------------------------	------	--------------

Empresa (Razão Social)	CNPJ	Participação
------------------------	------	--------------

Empresa (Razão Social)	CNPJ	Participação
------------------------	------	--------------

Obs.: Participação – informe se é sócio administrador, acionista/cotista, ou outra relação com a pessoa jurídica. Documentação exigida: deverá apresentar cópia do contrato social.

Empresário individual

Instituição pagadora	CNPJ
----------------------	------

Instituição pagadora	CNPJ
----------------------	------

Instituição pagadora	CNPJ
----------------------	------

Documentação exigida: deverá apresentar Declaração MEI (Microempreendedor individual).



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação
Fundação Universidade do Estado do Rio de Janeiro

DECLARAÇÃO DEDICAÇÃO EXCLUSIVA

Declaro estar ciente que:

- É vedada a adesão a este Regime de Trabalho de Tempo Integral ao docente que ocupe mais de um cargo ou emprego público na UERJ ou fora dela ou exerça outra atividade privada remunerada, sob pena de incorrer em falta grave e importar na necessária devolução à UERJ dos valores referentes ao Adicional de Dedicção Exclusiva.
- Sou responsável pela veracidade das informações aqui inseridas, sob as penas da Lei, e que possuo dever constante de prestar informações caso ocorram mudanças na minha situação que sejam atinentes ao regime de dedicação exclusiva.
- O docente poderá requerer o desligamento do Regime de Trabalho de Tempo Integral com Dedicção Exclusiva a qualquer tempo, desde que a motivação de seu pedido seja o exercício cumulativo, de qualquer natureza, incompatível com o Regime de Trabalho de que trata a Resolução CONSUN N° 05/2019.
- Cessado o exercício cumulativo, o docente poderá requerer nova adesão somente após 03 (três) anos do desligamento de que trata o parágrafo anterior.

Assumo, voluntariamente, o compromisso de, anualmente, apresentar a Declaração de Imposto de Renda do ano de referência, **mediante o prazo determinado pela Superintendência de Gestão de Pessoas**, bem como os posteriores atos de retificação da declaração, sob pena de instauração de processo administrativo para apuração e possibilidade de suspensão do pagamento do Adicional de Dedicção Exclusiva, em cumprimento da Lei Estadual 6.328/2012 e Resolução CONSUN N° 05/2019.

Declaro estar ciente que sou responsável pela veracidade das informações aqui inseridas, sob pena da Lei, e que possuo dever constante de prestar esclarecimentos caso ocorram mudanças na minha situação que sejam atinentes ao regime de dedicação exclusiva, sob pena de instauração de processo administrativo para apuração e possibilidade de suspensão do pagamento Adicional de Dedicção Exclusiva, em cumprimento da Lei Estadual 6.328/2012 e Resolução CONSUN N° 05/2019.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor

