

## ANEXO III

### DECLARAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA

Declaramos para os fins que se fizerem necessários que temos ciência e concordamos com a disponibilidade de até \_\_\_\_\_ horas semanais do servidor \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, Matrícula nº \_\_\_\_\_, ocupante de cargo de \_\_\_\_\_ no IFCE para desempenhar a função de \_\_\_\_\_ no âmbito do PROGRAMA MULHERES MIL / BOLSA FORMAÇÃO no IFCE, sem prejuízo das atividades pelas quais o servidor é responsável.

Declaro que o supramencionado servidor não se encontra afastado da instituição por motivo de capacitação.

Declaro ainda estar ciente de que o servidor precisará comparecer às reuniões de trabalho da Equipe Multidisciplinar, em dias a serem definidos pela Coordenação Geral do PROGRAMA, conforme necessidade de serviço.

---

Local e Data

---

Assinatura do Servidor

---

Assinatura da Chefia Imediata