**DECLARAÇÃO EPC\_01/EP - DOCÊNCIA EM GRADUAÇÃO / PÓS-GRADUAÇÃO**

Eu *(nome do gestor/responsável)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável pelo Programa de Pós-Graduação / Especialização / Curso de Graduação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da instituição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARO**, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*nome do candidato*), atuou como profissional de docência, nos termos referidos nos itens abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nome da Disciplina** | **Carga** **Horária** | **Nº de** **semestres**  |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |
| **15.** |  |  |  |

Declaro, ainda, que as informações prestadas correspondem à verdade e podem ser comprovadas mediante registros internos desta instituição/organização.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025

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

(assinatura do responsável)