**DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL – DOCÊNCIA (PGEP\_01)**

Eu *(nome do gestor)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável pelo Programa de Pós-Graduação / Curso de Especialização \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da instituição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho por meio desta **DECLARAR**, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*nome do candidato*), acumula experiência profissional de docência em de pós-graduação, nos termos referidos nos itens abaixo:

**I - Experiência como docente em programas de pós-graduação *stricto sensu*, nos últimos 5 anos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome da Disciplina** | **Área do Conhecimento** | **Carga** **Horária** | **Nº de** **semestres**  |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |

**II - Experiência como docente cursos de especialização, nos últimos 5 anos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome da Disciplina** | **Área do Conhecimento** | **Carga** **Horária** | **Nº de** **semestres**  |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |

E por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021

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

(assinatura do gestor)