



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

DECLARAÇÃO DE CARGA HORÁRIA

O setor de _____ do Hospital
Universitário Gaffrée e Guinle - HUGG, no uso de suas atribuições,
DECLARA, para fins de apuração funcional de análise de acumulação de
cargos e comprovação junto ao Tribunal de Contas da União - TCU e/ou
Controladoria Geral da União - CGU, que
_____, ocupante do cargo de
_____, matrícula SIAPE nº _____, com
carga horária de ____ horas semanais, em regime de plantão de ____ horas
semanais, com intervalo de ____ horas de descanso entre eles, no horário de
__:__ às __:__, lotado(a) no _____/HUGG/EBSERH/UNIRIO,
com atribuições em serviço pertinentes ao seu cargo, e de acordo com a escala
de serviço abaixo listada, **vem cumprindo, sem prejuízos à carga horária e
às suas atividades, o exercício pleno do cargo.**

Escala de Serviço:

- Mês:
- Dias:
- Horários:
- Endereço do local de trabalho:

Rio de Janeiro, ____/____/____.

Assinatura da Chefia Imediata
Cargo/Função da Chefia Imediata
(Assinatura deve ser pelo sougov)