



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
DSL/SI

FORMULÁRIO DECLARAÇÃO DE NEPOTISMO

DADOS DO FUNCIONÁRIO

NOME DO FUNCIONÁRIO:

CPF:

EMPRESA:

FUNÇÃO:

CNPJ:

Declaro que:

() Não possuo parente exercendo atividade funcional na UFES.

() Possuo parente exercendo atividade funcional na UFES, conforme abaixo especificado:

Nome:

Grau de Parentesco:

Cargo/Função:

Lotação:

() Não possuo parente no mesmo contrato na UFES.

() Possuo parente trabalhando no mesmo contrato na UFES, conforme abaixo especificado:

Nome:

Grau de Parentesco:

Cargo/Função:

LOCAL E DATA:

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

CÍÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELA CONTRATADA

LOCAL E DATA:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: