



**Poder Executivo**  
**Ministério da Educação**  
**Universidade Federal do Amazonas**  
**Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas**  
**Departamento de Desenvolvimento de Pessoas**  
**Coordenação de Treinamento e Desenvolvimento**



**DECLARAÇÃO DE HORAS TRABALHADAS**

Pela presente DECLARAÇÃO DE HORAS TRABALHADAS, eu \_\_\_\_\_ (nome completo), matrícula SIAPE nº \_\_\_\_\_, ocupante do cargo efetivo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Pessoal do (a) \_\_\_\_\_ (órgão/entidade), lotado (a) no (a), DECLARO ter a (s) atividade (s) vinculada (s) ao pagamento da Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso (GECC), nas datas e condições a seguir discriminadas:

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS				
DATA	DESCRIÇÃO	HORÁRIO		CARGA HORÁRIA
		INÍCIO	FIM	
<b>TOTAL DA CARGA HORÁRIA</b>				

Declaro, sob minha inteira responsabilidade, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal.

**Observações:**

- Este documento deve conter a assinatura do servidor;
- Este documento deve detalhar as atividades desenvolvidas que ensejam o pagamento de GECC.

Manaus, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_.