



SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
Núcleo de Recursos Humanos Setorial - NRHS
Coordenação de Concessão de Benefícios- CCB

DECLARAÇÃO PARA CONCESSÃO DE LICENÇA CAPACITAÇÃO

Eu, _____

RG: _____, CPF: _____ LF: _____,

em exercício: _____

DECLARO estar ciente que, em caso de concessão de LICENÇA CAPACITAÇÃO:

1. a licença refere-se apenas ao cargo efetivo;
2. será revogada a designação da função de Diretor, Diretor Auxiliar e Secretário, art. 15º do Decreto 4634/2020;
3. será cancelada a designação de aulas extraordinárias, acréscimo de jornada e adequação de Carga Horária, art. 15º do Decreto 4634/2020;
4. será suspenso o pagamento da gratificação adicional noturno, auxílio transporte e verbas da mesma natureza, art. 15º do Decreto 4634/2020;
5. não há possibilidade de auto substituição, sendo a Licença Capacitação concedida somente se houver substituto, se necessário;
6. a concessão é feita de acordo com a linha funcional e não pelo local de exercício;
7. não será alterado suprimento de uma para outra linha funcional;
8. a concessão da licença está condicionada aos critérios de conveniência da Administração. (Parecer nº 473/2003- PGE);
9. será suspenso o pagamento da GTE (Lei Complementar 242/2021);
10. Se me encontro em prestação de serviços nas Unidades Prisionais/Cense, encaminho este pedido protocolado ao DEDUC.
11. em até 60 (sessenta) dias do retorno da licença, deverá entregar comprovação de participação (diploma/certificado/outros) sob pena de devolução da remuneração recebida durante o período do afastamento e perda do período na contagem para efeitos de desenvolvimento funcional

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) servidor(a)