

**ANEXO I****PEDIDO DE INSCRIÇÃO**

\_\_\_\_\_, brasileiro, estado civil \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, do município de \_\_\_\_\_, estado de Santa Catarina, CEP \_\_\_\_\_, com telefone de contato (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, venho por meio deste, em cumprimento às exigências contidas no Edital n. EDITAL FEPESE Nº 01/2026, requerer minha inscrição para o cargo de \_\_\_\_\_ da Fundação de Estudos e Pesquisas Socioeconômicos – FEPESE.

Finalmente, declaro sob as penas da Lei, ter conhecimento na íntegra do Edital n. EDITAL FEPESE Nº 01/2026, da Resolução FEPESE n. 01/2025, do Regimento Interno da FEPESE e do Estatuto da FEPESE, e, ainda, que preencho todos os requisitos necessários para nomeação ao cargo de membro da (o) \_\_\_\_\_ da FEPESE.

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de julho de 2026.

\_\_\_\_\_  
Nome:

CPF:

**ANEXO II****FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE CRITÉRIOS**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| NOME DO(A) INDICADO(A):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                             |        |
| CPF:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CARGO EFETIVO:                                                                                                                                                                              | SIAPÉ: |
| CARGO/FUNÇÃO A OCUPAR (NOME/CÓDIGO - DAS/FCPE):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                             |        |
| UNIDADE DE EXERCÍCIO DO CARGO/FUNÇÃO A OCUPAR:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                             |        |
| <b>DECLARAÇÃO</b><br>Em atendimento ao estabelecido pelo Decreto nº 9.727, de 15 de março de 2019, declaro que cumpro os critérios gerais e os específicos assinalados abaixo para ocupar o referido cargo ou função. Declaro, ainda, estar ciente de que a informação falsa estará sujeita às sanções administrativas, civis e criminais, nos termos da legislação vigente. |                                                                                                                                                                                             |        |
| DECLARO CUMPRIR OS SEGUINTE CRITÉRIOS GERAIS DO ARTIGO 2º DO DECRETO Nº 9.727, DE 2019:                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                             |        |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Idoneidade moral e reputação ilibada.                                                                                                                                                       |        |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Perfil profissional ou formação acadêmica compatível com o cargo/função para o qual está sendo indicado.                                                                                    |        |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Não enquadramento nas hipóteses de inelegibilidade previstas no inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990.                                              |        |
| Apresento os seguintes documentos e registros que comprovam os cumprimentos assinalados (juntar cópias ao formulário):                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                             |        |
| NO CASO DE CARGO OU FUNÇÃO DAS E FCPE NÍVEL 2 OU 3 (101.2, 102.2, 101.3 OU 102.3), DECLARO CUMPRIR OS CRITÉRIOS ESPECÍFICOS DO ARTIGO 3º DO DECRETO Nº 9.727, DE 2019, ABAIXO ASSINALADOS:                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                             |        |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Experiência profissional de, no mínimo, dois anos em atividades correlatas às áreas de atuação do órgão/entidade ou em áreas relacionadas às atribuições e às competências do cargo/função. |        |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Ocupou cargo em comissão ou função de confiança em qualquer Poder, inclusive na Administração Pública indireta de qualquer ente federativo por, no mínimo, um ano.                          |        |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Título de Especialista, Mestre ou Doutor em área correlata às áreas de atuação do órgão/entidade ou em áreas relacionadas às atribuições do cargo/função                                    |        |

- |                          |                                                                                                                                                                                |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Servidor público ocupante de cargo efetivo de nível superior ou militar do círculo hierárquico de oficial ou oficial-general.                                                  |
| <input type="checkbox"/> | Conclusão ou previsão de conclusão em menos de noventa dias de cursos de capacitação (carga horária mínima de 120h) em Escolas de Governo em áreas correlatas ao cargo/função. |

Apresento os seguintes documentos e registros que comprovam os cumprimentos assinalados (juntar cópias ao formulário):

NO CASO DE CARGO OU FUNÇÃO DAS E FCPE NÍVEL 4 (101.4 OU 102.4), DECLARO CUMPRIR OS CRITÉRIOS ESPECÍFICOS DO ARTIGO 4º DO DECRETO Nº 9.727, DE 2019, ABAIXO ASSINALADOS:

- |                          |                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Experiência profissional de, no mínimo, três anos em atividades correlatas às áreas de atuação do órgão/entidade ou em áreas relacionadas às atribuições e às competências do cargo/função |
| <input type="checkbox"/> | Ocupou cargo em comissão ou função de confiança em qualquer Poder, inclusive na Administração Pública indireta de qualquer ente federativo por, no mínimo, dois anos                       |
| <input type="checkbox"/> | Título de Especialista, Mestre ou Doutor em área correlata às áreas de atuação do órgão/entidade ou em áreas relacionadas às atribuições do cargo/função                                   |

Apresento os seguintes documentos e registros que comprovam os cumprimentos assinalados (juntar cópias ao formulário):

NO CASO DE CARGO OU FUNÇÃO DAS E FCPE NÍVEL 5 OU 6 (101.5, 102.5, 101.6 ou 102.6), DECLARO CUMPRIR OS CRITÉRIOS ESPECÍFICOS DO ARTIGO 5º DO DECRETO Nº 9.727, DE 2019, ABAIXO ASSINALADOS:

- |                          |                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Experiência profissional de, no mínimo, cinco anos em atividades correlatas às áreas de atuação do órgão/entidade ou em áreas relacionadas às atribuições e às competências do cargo/função          |
| <input type="checkbox"/> | Ocupou cargo em comissão ou função de confiança equivalente a DAS 3 ou superior em qualquer Poder, inclusive na Administração Pública indireta de qualquer ente federativo por, no mínimo, três anos |
| <input type="checkbox"/> | Título de Mestre ou Doutor em área correlata às áreas de atuação do órgão/entidade ou em áreas relacionadas às atribuições do cargo/função                                                           |

Apresento os seguintes documentos e registros que comprovam os cumprimentos assinalados (juntar cópias ao formulário):

OBSERVAÇÕES GERAIS: