**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA AO DOCENTE INGRESSANTE**

***DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA***

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro estar ciente das diretrizes gerais do Estágio Probatório, conforme disposto nos artigos 16 a 24 do Decreto nº 69.046, de 14 de novembro de 2024, e na Resolução SEDUC-115, de 11 de dezembro de 2024.

Estou ciente de que a aquisição da estabilidade está condicionada à aprovação no Curso Específico de Formação para Ingressantes e à obtenção de desempenho satisfatório na Avaliação Especial de Desempenho.

Declaro, ainda, que participarei do Programa Multiplica SP#, sendo acompanhado(a) pela Equipe Gestora da unidade escolar por meio de Apoio Presencial, em conformidade com as normativas vigentes.

Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_