



Ministério da Educação  
Instituto Federal do Espírito Santo  
Campus Cachoeiro de Itapemirim

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DO SERVIDOR INFORMANDO SE HOUVE OU NÃO A CONCESSÃO DE CUSTEIO  
PELO IFES PARA QUALIFICAÇÃO**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, **NOME DO(A) DOCENTE**, Matrícula Siape nº XXXXXXX, lotado no campus **NOME DO CAMPUS DE LOTAÇÃO**, do Instituto Federal do Espírito Santo, por meio desse termo, declaro que **(TIVE X QUALIFICAÇÕES OU NÃO TIVE QUALIFICAÇÕES)** de custeio de qualificação concedida e responsabilizo-me pela total veracidade do fato.

LOCAL, DATA de MÊS de ANO

Nome do(a) docente

Assinatura do(a) DOCENTE ou assinatura digital.