**Declaração de Exclusividade**

**Nome: Insira o nome completo.**

Declaro que ao ser **Escolha um item.** na categoria de **Escolha a categoria** , em regime de exclusividade, para exercer funções na Escola Superior de **Escolha a Unidade Orgânica** renuncio ao exercício de qualquer função ou atividade remunerada, pública ou privada, incluindo o exercício de profissão liberal, nos termos do artigo 34º-A do Decreto-Lei nº 185/81, de 1 de julho alterado pelo Decreto-Lei nº 207/2009, de 31 de agosto e pela Lei nº 7/2010, de 13 de maio, bem como ao exercício de funções públicas ou privadas não remuneradas, de acordo com a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas aprovada em anexo à Lei nº 35/2014, de 20 de junho.

**Introduza a data**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| (Assinatura identificada) |  |