**ANEXO 01**

**DECLARAÇÃO DE VINCULAÇÃO PROFISSIONAL NO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE – SGDCA/SINASE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), Identidade nº ,(órgão emissor) , CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , declaro, para fim de comprovação junto à Escola Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (ENDICA), que até esta data, possuo vínculo profissional com o SGDCA, atuando no (órgão/instituição) \_\_\_\_\_\_\_ , localizado (Unidade da Federação) , no(cargo/função)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . Declaro, também, para todos os fins, serem verídicas as informações fornecidas.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Local e data)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura do (a) declarante)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura do (a) chefia imediata)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Completo da Chefia Imediata / Matrícula/Cargo