



**FORMALIZAR, OBRIGATORIAMENTE, REQUERIMENTO PROTOCOLADO NO  
SUAP**

**TERMO DE CIÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_, servidor deste Instituto Federal  
de São Paulo, lotada no Campus \_\_\_\_\_,  
matrícula SIAPE nº \_\_\_\_\_, **DECLARO** que estou ciente de todo o teor do  
Decreto nº 8.737, de 03/05/2016, que regulamenta a prorrogação da licença  
paternidade, sobretudo do artigo abaixo transcrito:

*Art. 3º. O beneficiado pela prorrogação da licença-paternidade não  
poderá exercer qualquer atividade remunerada durante a prorrogação da  
licença-paternidade.*

---

*Local e Data*

---

*Assinatura*

