

## REQUERIMENTO – HORÁRIO DE TRABALHO – TÉCNICO ADMINISTRATIVO

### DADOS DO SERVIDOR

Nome:

Siape n.º:

Cargo:

Câmpus de Exercício:

Setor (Nome/Sigla):

É ocupante de FG/FCC/CD?

( )

SIM

( )

NÃO

Acumula Cargos Públicos?

( )

SIM

( )

NÃO

### DADOS DA JORNADA DE TRABALHO

Assinale:	Jornada de Trabalho:	Em Razão de:
( )	40 Horas Semanais	Art. 19, Lei nº 8.112/1990
( )	___ Horas semanais	Horário Especial pelo art. 98 da Lei nº 8.112, de 1990
( )	___ Horas Semanais	Lei nº ___/_____, específica para o cargo ocupado
( )	___ Horas semanais. Devido destinação de ___ horas para qualificação profissional para cursar _____	Resolução IFSP nº 54 de 06/08/2019 destinação de horas para qualificação: I - limite de até 12 horas para Ensino Fundamental, Médio, Técnico, Superior, Formação Pedagógica ou Especialização; II- limite de até 20 horas para Mestrado, Doutorado ou Pós-Doutorado.
( )	Outra Carga horária: _____ semanais	informar embasamento legal específico _____

É Participante do Teletrabalho:	<input type="checkbox"/>	Não
	<input type="checkbox"/>	Sim, em Regime de Execução Integral
	<input type="checkbox"/>	Sim, em Regime de Execução Parcial

HORÁRIO DE TRABALHO				
Dia da Semana	Presencial	Remoto	HORÁRIO DE TRABALHO (início e término da jornada diária)	HORÁRIO DE INTERVALO DE REFEIÇÃO <small>(obrigatório em jornadas de 8 horas diárias de forma corrida, sendo no mínimo 1 hora e, no máximo, 3 horas)</small>
Segunda-Feira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__h__a__h__	__h__a__h__
Terça-Feira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__h__a__h__	__h__a__h__
Quarta-Feira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__h__a__h__	__h__a__h__
Quinta-Feira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__h__a__h__	__h__a__h__
Sexta-Feira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__h__a__h__	__h__a__h__
Sábado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	__h__a__h__	__h__a__h__

VIGÊNCIA DO HORÁRIO DE TRABALHO: a vigência não poderá ser com data retroativa

A PARTIR DE: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### AUTODECLARAÇÃO DO SERVIDOR

Ao assinar este requerimento, declaro que:

1. Assumo o compromisso de cumprir fielmente meu horário de trabalho determinado, em acordo prévio com as chefias a qual estou subordinado;
2. Havendo acúmulo de cargos/empregos garantirei o atendimento às normas de

acúmulo e a compatibilidade do horário de dedicação ao IFSP e do horário assumido com outras instituições;

3. Havendo acúmulo de cargos este requerimento de horário de Trabalho também deverá constar em processo instruído com:

a) Declaração de Acúmulo de Cargo, disponível no SUAP em: Documentos/Processos>Documentos Eletrônicos >Documentos >Adicionar Documentos de Texto >Tipo de Documento >Declaração >Modelo >Declaração de Acúmulo de Cargos/Empregos;

b) E, adicionalmente nos casos de acumulações com jornada acima de 60 horas semanais a Declaração de Ciência de Acúmulo de Jornada Acima de 60 horas com o IFSP assinada pela chefia imediata, disponível no SUAP em: Documentos/Processos >Documentos eletrônicos >Documentos >Adicionar Documentos de Texto >Tipo de Documento >Declaração >Modelo >Declaração de Ciência de Acúmulo de Jornada Acima de 60 horas com o IFSP.

São Paulo, \_\_\_\_\_

*Assinatura do Servidor*

*Assinatura da Chefia Imediata*

*Assinatura da Direção Geral*

**PROCEDIMENTOS:**

Entregar na DGP-SPO

*Fundamentação Legal: Art. 19. da Lei nº 8.112, de 11/12/1990 e IN IFSP nº 02, de 02/05/22.*