**ANEXO I**

**REQUERIMENTO DA UNIDADE ACADÊMICA/ADMINISTRATIVA**

**À Comissão de Ajuste de Jornada,**

**Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Servidor(a) do Quadro de Pessoal da Universidade Federal da Grande Dourados, SIAPE nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho requerer Ajuste da Jornada de Trabalho em Turnos Contínuos, de acordo com planilha do horário de expediente e da Jornada de Trabalho em Turnos Contínuos dos Servidores, haja vista que a jornada requerida atende aos requisitos para atendimento ao público por no mínimo 12 horas ininterruptas ou trabalho no período noturno, conforme previsto nos Decretos nº1590/1995 e 4836/2003.**

|  |
| --- |
| **Horário atual de funcionamento do setor/unidade:**   * **Das \_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_ h e das \_\_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_ h e das \_\_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_ h.**   **Horário atual de atendimento ao público pelo(a) servidor(a):**   * **Das \_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_ h e das \_\_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_ h.**   **Horário de atendimento ao público a ser cumprido pelo(a) servidor(a) a partir da implantação do Turno Contínuo:**   * **Das \_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_ h.** |

**Justificativa para a necessidade de funcionamento do setor/divisão/unidade durante no mínimo 12 horas ininterruptas e/ou funcionamento noturno:**

|  |
| --- |
|  |

Dourados-MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_**.**

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

Assinatura do servidor Ciência da Chefia

**ANEXO II**

**IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR**

**Nome do(a) servidor(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**SIAPE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidade de Lotação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefone para contato: ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome do cargo do concurso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Função que exerce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Recebe função gratificada: ( )Não ( )FG1 ( )FG2 ( )FG3 ( )FG4 ( ) FG5 ( )FG6 ( )FG7**

**Recebe cargo de direção: CD/Outro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **Horário atual de trabalho do(a) servidor(a):**   * **Das \_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_ h e das \_\_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_ h.**   **Horário de trabalho do(a) servidor(a) a ser cumprido a partir da implantação do Turno Contínuo:**   * **Das \_\_\_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_\_\_ h.** |

**ATIVIDADES REALIZADAS** - Descrever as principais atividades realizadas atualmente pelo servidor no setor/divisão/unidade:

|  |
| --- |
|  |

PÚBLICO A SER ATENDIDO APÓS A IMPLANTAÇÃO DO TURNO CONTÍNUO:

( ) Comunidade interna: discentes, docentes, técnicos administrativos, etc.

( ) Comunidade externa: fornecedores, governos, público em geral

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

Assinatura do servidor Ciência da Chefia

**ANEXO III**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DO SERVIDOR TÉCNICO-ADMINISTRATIVO**

**Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupante do cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do Quadro de Pessoal da Universidade Federal do Grande Dourados, matrícula SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, assumo o compromisso de cumprir fielmente meu horário de trabalho, (conforme encontra-se em anexo), que será publicado em local visível ao público, e de cumprir minhas atribuições de forma colaborativa com os colegas do setor, de tal forma que seja possível o desenvolvimento mínimo da 12 horas diárias de funcionamento do local de trabalho e/ou trabalho no período noturno. Declaro estar ciente de que somente serão computados para efeito de horas extras, para fins do banco de horas e compensação de horas excedentes, períodos trabalhados que ultrapassem oito horas diárias. Declaro também estar ciente de que o Ajuste da Jornada de Trabalho em Turnos Contínuos poderá ser revogada a qualquer tempo por interesse da Administração Pública, pelos motivos constantes na Resolução COUNI nº 242/2017, não gerando direitos, conforme a legislação vigente.**

**Dourados-MS, \_\_\_\_\_\_\_, de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do servidor**