

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome Completo:			
Telefone Fixo:	Telefone Móvel:	Nº Funcional/Vínculo:	
Unidade/Organização/Entidade:	Localização:		Função:
Matrícula:			

IDENTIFICAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA

Nome da Chefia Imediata:	Cargo:
---------------------------------	---------------

FORMA DO TELETRABALHO

Modalidade do teletrabalho: Contínua ou Híbrida (Observado Art. 17)	Vigência:
Regime de trabalho: Ex. dias e horários presenciais, Dispensa da disponibilidade permanente (Art. 15, parágrafo único)	

DESCRIÇÃO, PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADE(S) EM JORNADA DE TELETRABALHO

PACTUAÇÃO

Ações Pactuadas (incluir o número dos anexos das atividades que o servidor se encontra passível de realizar)	Quantidade (se possível estimar, caso contrário preencher com: "sob demanda")	Frequência de Entrega (no máximo mensal, observar 2.3.6 do Plano de Implementação se for o caso)	Meta Pactuada	Observação
			8 horas x Dias Úteis do Mês	

ASSINATURAS

CIÊNCIA DAS PARTES SOBRE A PACTUAÇÃO

Autorizo a realização das atividades listadas em regime de Teletrabalho, ressalvando que o servidor(a) poderá ser convocado para reuniões de acompanhamento ou participar de outras.

(Nome Chefia Imediata) (Assinado eletronicamente)	
---	--

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

EDMAR MOREIRA CAMATA
SECRETARIO DE ESTADO
SECONT - SECONT - GOVES
assinado em 03/09/2024 17:42:26 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 03/09/2024 17:42:26 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por RODOLFO PEREIRA NETTO (FUNCAO GRATIFICADA - AGE/SECONT - ASSTEC - SECONT - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-RR0XPH>