GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA E PLANEJAMENTO – SEP

REQUERIMENTO – REGIME DE TELETRABALHO

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO SERVIDOR** | |
| Nome: | Nº Funcional: |
|  |  |
| Cargo: | Setor/Órgão: |
|  |  |

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO** |
| Venho, por meio deste, requerer o desempenho das minhas atividades em regime de teletrabalho, conforme Lei Complementar nº 1.081/2024.  Declaro ter ciência e estar de acordo com os termos estabelecidos nesta Lei Complementar, comprometendo-me a cumprir todas as disposições nela citadas, estando ainda ciente de que seu descumprimento implica em desligamento automático do regime de teletrabalho por parte da administração. |

|  |
| --- |
| **SOLICITO ANÁLISE DE PRIORIDADE COM BASE NO SEGUINTE CRITÉRIO:** |
| Deficiência, comprovada por laudo médico, que dificulte a sua locomoção diária ao local de trabalho;  Filhos, enteados, tutelados, cônjuge ou companheiro com deficiência, comprovada por laudo médico, que residam no mesmo domicílio e demandem cuidados especiais;  Idade acima de 60 (sessenta) anos;  Gestantes e lactantes, mediante comprovação por laudo médico;  Filhos na primeira infância, de até 6 (seis) anos de idade;  Cursando ensino médio-técnico, superior, pós-graduação lato sensu ou stricto sensu;  Não me enquadro em nenhuma das opções acima.**TE** |

|  |
| --- |
| **TERMO DE CIÊNCIA** |
| Considerando o disposto no art.11. da Lei Complementar nº 1.081/2024:  Estou ciente de que, caso tenha assinalado alguma prioridade acima, esta somente será considerada após o êxito na análise de aptidão, a ser realizada pelo gestor imediato.  Também tenho ciência de que a prioridade não importa direito imediato à designação para vagas de teletrabalho que já estejam ocupadas por demais servidores do mesmo setor. |

Vitória,      de       de 202     .

(assinado eletronicamente)