

ANEXO 2 – FORMULÁRIO TÉCNICO

DADOS DO SERVIDOR

| | |
|--|---|
| Nome Completo: | Matrícula SIAPE: |
| Lotação/Exercício: | Regime de Trabalho: <input type="checkbox"/> 40h <input type="checkbox"/> 30h |
| Cargo: | Função: |
| Exerce Função de chefia ou Direção? <input type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Sim, Especifique: | |
| Contato Telefônico: | Email: |

DADOS DO CHEFE IMEDIATO

| | |
|----------------|------------------|
| Nome Completo: | Matrícula SIAPE: |
|----------------|------------------|

LOCAL DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES

(SALA DE AULA, LABORATÓRIO, AMBULATÓRIO, REFEITÓRIO, COZINHA, MANUTENÇÃO PREDIAL E ETC)

| AMBIENTE | DESCRIÇÃO |
|----------|-----------|
| A | |
| B | |
| C | |
| D | |

ATIVIDADE OU PRÁTICA EXECUTADA NO AMBIENTE

| AMBIENTE | RESUMO |
|----------|--------|
| A | |
| B | |
| C | |
| D | |

HORÁRIO SEMANAL

| AMBIENTE | | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO | Carga Horária |
|----------|------|---------|-------|--------|--------|-------|--------|---------------|
| A | MAT | | | | | | | |
| | VESP | | | | | | | |
| | NOT | | | | | | | |
| B | MAT | | | | | | | |
| | VESP | | | | | | | |
| | NOT | | | | | | | |
| C | MAT | | | | | | | |
| | VESP | | | | | | | |
| | NOT | | | | | | | |
| D | MAT | | | | | | | |
| | VESP | | | | | | | |
| | NOT | | | | | | | |

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas nesse formulário são verdadeiras. Assumo inteira responsabilidade pelas mesmas, haja vista que constitui crime, previsto em Lei, prestar declaração falsa com a finalidade de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante, sem prejuízo das sanções cíveis, penais e administrativas.

| | | |
|----------------|----------------------------|---|
| Data: / / 2019 | Assinaturas: Servidor (a): | Chefe Imediato: (Carimbo/ Assinatura e CPF) |
|----------------|----------------------------|---|

