**ANEXO II**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AVALIAÇÃO DE APTIDÃO DO SERVIDOR AO TELETRABALHO** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR** | | | | | | | | | | | | |
| **Nome Completo:** | |  | | | | | | | | **N° Funcional/Vinculo:** | |  |
| **Cargo:** | |  | | | | | | **Função:** |  | | | |
| **Órgão/Entidade:** | |  | | | | | | **Localização:** |  | | | |
| **2. IDENTIFICAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA** | | | | | | | | | | | | |
| **Nome Completo:** | |  | | | | | | | | **Cargo:** | |  |
| **I - CAPACIDADE TÉCNICA** | | | | | | | | | | | | |
| **DESCREVER JUSTIFICATIVA** | | | | | | | | | | | | |
| **RESULTATO DA AVALIAÇÃO: ( ) Apto ( ) Não Apto** | | | | | | | | | | | | |
| **II - HABILIDADE DE AUTO-ORGANIZAÇÃO E AUTOGERENCIAMENTO DO TEMPO** | | | | | | | | | | | | |
| **DESCREVER JUSTIFICATIVA** | | | | | | | | | | | | |
| **RESULTATO DA AVALIAÇÃO: ( ) Apto ( ) Não Apto** | | | | | | | | | | | | |
| **III - COMPROMETIMENTO COM O SERVIÇO PÚBLICO** | | | | | | | | | | | | |
| **DESCREVER JUSTIFICATIVA** | | | | | | | | | | | | |
| **RESULTATO DA AVALIAÇÃO: ( ) Apto ( ) Não Apto** | | | | | | | | | | | | |
| **IV - DISPONIBILIDADE E APTIDÃO PARA O USO DE NOVAS TECNOLOGIAS NO TRABALHO** | | | | | | | | | | | | |
| **DESCREVER JUSTIFICATIVA** | | | | | | | | | | | | |
| **RESULTATO DA AVALIAÇÃO: ( ) Apto ( ) Não Apto** | | | | | | | | | | | | |
| **CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS** | | | | | | | | | | | | |
| **Caso a chefia considere pertinente** | | | | | | | | | | | | |
| **RESULTATO FINAL DA AVALIAÇÃO: ( ) Apto ( ) Não Apto** | | | | | | | | | | | | |
| **DATA E ASSINATURA DA CHEFIA IMEDIATA** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |