**ANEXO III**

|  |
| --- |
| **PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL** |
| **IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR** |
| **Nome Completo:** |   |
| **Telefone Fixo:** |   | **Telefone Móvel:** |   | **N°Funcional:****Vinculo:** |   |
| **Órgão/Entidade:** |   | **Localização:** |  |
| **Cargo:** |  | **Função:** |   |
| **IDENTIFICAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA** |
| **Nome da Chefia Imediata:** |  |  |  |  |  |  | **Cargo:** |  |  |  |  |   |
| **FORMA DO TELETRABALHO** |
| **Modalidade do teletrabalho:** | **Híbrido** |   | **Vigência:** |  |  |  |   |
| **Detalhamento:** | **Ex. dias e horários presenciais, dias em teletrabalho** |
| **DESCRIÇÃO, PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADE(S) EM JORNADA DE TELETRABALHO** |
| **PACTUAÇÃO** | **Observação** |
| **Nº** | **Ações Pactuadas** | **Quantidade** | **Data de Início** | **Data de Entrega** | **Frequência de Entrega** | **Nível de Complexidade** | **Meta Pactuada** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **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)** | **(Nome Servidor)** |
| (Assinado eletronicamente) | (Assinado eletronicamente) |
|  |  |