**FORMULÁRIO COM PROPOSTA DE HORÁRIO PARA AÇÃO DE DESENVOLVIMENTO EM SERVIÇO (ADS)**

**DADOS DO SERVIDOR**

|  |
| --- |
| Nome completo:   |
| SIAPE:  | Cargo:  |
| Setor/Campus:  | Carga-horária  |
| Data de Admissão:  |
| Data de Início do Semestre:  | Data Final do Semestre:  |
| Previsão de término do curso:  |
| Tempo de deslocamento até a Instituição de Ensino:  |
| Percentual sugerido para a participação em ADS:  |

**PROPOSTA DE HORÁRIO SEMESTRAL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| HORÁRIOS | SEGUNDA-FEIRA | TERÇA-FEIRA | QUARTA-FEIRA | QUINTA-FEIRA | SEXTA-FEIRA | SÁBADO |
| **Carga horária semanal de trabalho**  | M |  |  |  |  |  |  |
| V |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |
| **HORAS TRABALHADAS** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Aulas, estágio, escrita de dissertação ou tese** | M |  |  |  |  |  |  |
| V |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |
| **HORAS PARA ADS** |  |  |  |  |  |  |  |
| LEGENDA | M - matutino | V - vespertino | N - noturno |

**PRONUNCIAMENTO DA CHEFIA**

|  |
| --- |
| Nome da Chefia:  |
| Cargo: |

( ) Estou ciente do pedido de Ação de Desenvolvimento em Serviço para qualificação do servidor e também dos horários que serão utilizados para esta finalidade. Estou de acordo com a concessão de ADS ao servidor com dispensa de \_\_\_\_\_% do cumprimento da carga horária semanal da jornada de trabalho. Conforme quadro acima, a ADS não prejudicará a demanda de trabalho do servidor no setor.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo da chefia