**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