



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Educação

MODELO PADRÃO

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE REPOSIÇÃO DE PARALISAÇÃO/GREVE 2020 PARA SERVIDOR LOTADO EM SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE ENSINO E EM EXERCÍCIO EM UNIDADE ESCOLAR

DADOS INICIAIS	
MÊS DE REFERÊNCIA DA REPOSIÇÃO:	PREENCHER COM O MÊS EM QUE FORAM REALIZADAS AS ATIVIDADES DE REPOSIÇÃO PELO SERVIDOR (DEZEMBRO/2020 OU, JANEIRO/2021)
REGIME DE REPOSIÇÃO:	PREENCHER COM O REGIME UTILIZADO PARA A REPOSIÇÃO NO MÊS (REGIME ESPECIAL DE TELETRABALHO, REGIME PRESENCIAL OU AMBOS)
DATA DE INÍCIO DA REPOSIÇÃO:	PREENCHER COM A DATA EM QUE FOI INICIADA A REPOSIÇÃO EM UM DETERMINADO MÊS PELO SERVIDOR
DATA DE TÉRMINO DA REPOSIÇÃO:	PREENCHER COM A DATA EM QUE FOI FINALIZADA A REPOSIÇÃO EM UM DETERMINADO MÊS PELO SERVIDOR

DADOS DA UNIDADE DE EXERCÍCIO	
IDENTIFICAÇÃO DA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE ENSINO (SRE):	PREENCHER COM O NOME DA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE ENSINO
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE ADMINISTRATIVA:	PREENCHER COM O NOME DA UNIDADE ADMINISTRATIVA CADASTRADA NO SISTEMA PONTO DIGITAL
NOME DA CHEFIA IMEDIATA:	PREENCHER COM O NOME COMPLETO DA CHEFIA IMEDIATA
MASP DA CHEFIA IMEDIATA:	PREENCHER COM O MASP DA CHEFIA IMEDIATA



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Secretaria de Estado de Educação

DADOS DO SERVIDOR	
NOME:	PREENCHER COM O NOME COMPLETO DO SERVIDOR
MASP:	PREENCHER COM O MASP DO SERVIDOR
CPF:	PREENCHER COM O CPF DO SERVIDOR
ADMISSÃO:	PREENCHER COM O NÚMERO DA ADMISSÃO DO SERVIDOR
SITUAÇÃO FUNCIONAL:	PREENCHER COM A SITUAÇÃO FUNCIONAL DO SERVIDOR (EFETIVO/DESIGNADO)
CARREIRA:	PREENCHER COM A CARREIRA DO SERVIDOR (ANALISTA EDUCACIONAL-INSPEÇÃO ESCOLAR)
CARGO EM COMISSÃO/FUNÇÃO GRATIFICADA (SE HOUVER):	PREENCHER COM O CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA (SE HOUVER)

ATIVIDADES EXECUTADAS/PRODUTOS ENTREGUES	DATA DE INÍCIO (EXECUTADA)	DATA DE TÉRMINO (EXECUTADA)	FONTE DE COMPROVAÇÃO (SE HOUVER)	CARGA HORÁRIA REPOSTA (EXECUTADA)
PREENCHER COM AS ATIVIDADES EXECUTADAS/ PRODUTOS ENTREGUES NO MÊS	PREENCHER COM A DATA DE INÍCIO (EXECUTADA) PARA A ATIVIDADE (A DATA SEMPRE DEVE SER DENTRO DO MÊS)	PREENCHER COM A DATA DE TÉRMINO (EXECUTADA) PARA A ATIVIDADE (A DATA SEMPRE DEVE SER DENTRO DO MÊS)	INFORMAR A FONTE DE COMPROVAÇÃO DA EXECUÇÃO DA ATIVIDADE	PREENCHER COM A CARGA HORÁRIA EXECUTADA PARA DESEMPENHAR A ATIVIDADE E QUE SERÁ CONTABILIZADA PARA FINS DE REPOSIÇÃO E REGULARIZAÇÃO NO SISAP



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Educação

ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO:

NOME E MASP: _____

ASSINATURA DA CHEFIA IMEDIATA:

NOME E MASP: _____