



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Educação

MODELO PADRÃO

**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL 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 PLANEJADO EM QUE SERÃO REALIZADAS AS ATIVIDADES DE REPOSIÇÃO PELO SERVIDOR (DEZEMBRO/2020 OU JANEIRO/2021)
REGIME DE REPOSIÇÃO:	PREENCHER COM O REGIME A SER UTILIZADO PARA A REPOSIÇÃO NO MÊS (REGIME ESPECIAL DE TELETRABALHO, REGIME PRESENCIAL OU AMBOS)
DATA DE INÍCIO DA REPOSIÇÃO:	PREENCHER COM A DATA PLANEJADA EM QUE SERÁ INICIADA A REPOSIÇÃO EM UM DETERMINADO MÊS PELO SERVIDOR
DATA DE TÉRMINO DA REPOSIÇÃO:	PREENCHER COM A DATA PLANEJADA EM QUE SERÁ 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 PACTUADAS/PRODUTOS A SEREM ENTREGUES	DATA DE INÍCIO (PLANEJADA)	DATA DE TÉRMINO (PLANEJADA)	CARGA HORÁRIA A SER REPOSTA (PLANEJADA)
PREENCHER COM AS ATIVIDADES PACTUADAS/ PRODUTOS A SEREM ENTREGUES (PLANEJADOS) COM O GESTOR ESCOLAR NO MÊS	PREENCHER COM A DATA DE INÍCIO (PLANEJADA) PARA A ATIVIDADE (A DATA SEMPRE DEVE SER DENTRO DO MÊS)	PREENCHER COM A DATA DE TÉRMINO (PLANEJADA) PARA A ATIVIDADE (A DATA SEMPRE DEVE SER DENTRO DO MÊS)	PREENCHER COM A CARGA HORÁRIA (PLANEJADA) PARA DESEMPENHAR A ATIVIDADE



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: _____