### HORÁRIO ESPECIAL PARA SERVIDOR ESTUDANTE

**À Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | |
| Cargo: | SIAPE: | Lotação: |
| Tel.: | E-mail: | |
| Venho requerer a concessão de Horário Especial para Servidor Estudante, em virtude de com respaldo no art. 98 da Lei 8.112/90, pelo período de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, comprovado mediante documentação anexa, considerando a incompatibilidade entre meu horário de trabalho e o horário das aulas, conforme demonstrado abaixo.  Horário de trabalho: de  a  e  a  Horário das aulas: de  a  Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  assinatura do servidor(a) | | |
| **Observação:**   1. **ANEXAR**: 2. Declaração da Instituição onde será realizado o curso com indicação do turno e carga horária semanal a ser cursada; 3. Quadro de compensação de horário com os dias e o horário a ser cumprido no local de exercício. De acordo com o § 1º do art. 98 da Lei nº 8.112/90, será exigida a compensação de horário no órgão ou entidade que tiver exercício, respeitada a duração semanal do trabalho. | | |
| **Parecer da Chefia Imediata**( ) Concedido ( ) Não Concedido Motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura da Chefia Imediata | | |

### UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

### HORÁRIO – COMPENSAÇÃO

# **SERVIDOR: SIAPE:**

**CARGO:  LOTAÇÃO: **

**CARGA HORÁRIA: ** horas semanais **PERÍODO\*: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ A \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**

\*A duração do horário especial é conforme o regime acadêmico, ou seja, se for regime semestral, deve ser feito requerimento a cada semestre cursado, se anual, a cada ano cursado (Parecer DRH/SAF nº 161/91).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| HORÁRIO NORMAL | | | | | HORÁRIO COMPENSAÇÃO | | | |
|  | **Hora de Entrada** | **Hora de Saída** | **Hora de Entrada** | **Hora de Saída** | **Hora de Entrada** | **Hora de Saída** | **Hora de Entrada** | **Hora de Saída** |
| **2ª** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3ª** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4ª** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5ª** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6ª** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sab.** |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

**ASSINATURA DO SERVIDOR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**De Acordo/Chefia Imediata:**

**Data:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Carimbo e Assinatura da Chefia**