



REQUERIMENTO DE HORÁRIO ESPECIAL PARA SERVIDOR ESTUDANTE

Nome:	
Cargo:	SIAPE:
Lotação/Campus:	
Carga Horária de Trabalho:	
Vem requerer, com fundamento no art. 98 da Lei n. 8112/1990, a concessão de Horário Especial, em virtude de incompatibilidade entre o horário escolar e o da repartição, e a possibilidade de compensar dentro da mesma semana a carga horária exigida para o cargo.	
Curso: _____	
Nível: () Graduação () Mestrado () Doutorado () Pós-Doutorado	
Instituição de ensino: _____	
Data: ____/____/____	_____
	Assinatura do servidor(a)

A T E N Ç Ã O !

São requisitos básicos para a concessão do horário especial:

1. Ser estudante do ensino médio, graduação ou pós-graduação em instituição reconhecida.
2. **Comprovar a incompatibilidade entre o horário escolar e o da repartição e a possibilidade de compensar, na mesma semana, a carga horária de trabalho exigida para o cargo.**

Procedimentos:

1. Imprimir, preencher, assinar o presente requerimento.
2. **O servidor deverá anexar ao pedido:**
 - Declaração da instituição escolar, especificando: nome do curso, duração do período letivo, turno e **horário das aulas** – para comprovar a incompatibilidade com o horário de trabalho.
 - Proposta de compensação de horário exigido para o cargo ocupado, com os dias e o horário a ser cumprido no local de lotação, com a concordância da chefia imediata.
3. Entregar os documentos ao NAGP de lotação (campus) ou NUCAP, que deverá abrir processo, observando os documentos necessários e após a conferência de todos os anexos, encaminhar para a DGP/CODPE/NUCAP.
4. Serão necessários os Pareceres: da chefia imediata, Direção Geral e CPPD (se docente).





Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano - IF Baiano

PROPOSTA DE REPOSIÇÃO DE HORÁRIO

Eu, _____, SIAPE
_____, a fim de compatibilizar meu horário de trabalho com a de meus estudos,
no período de _____ a _____, proponho realizar o seguinte horário
de trabalho:

Período	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
Manhã						
Tarde						
Noite						
Total de horas						

(Obs: o servidor deverá informar o horário a ser cumprido em cada turno na tabela acima somando 40 horas semanais).

Dessa forma, submeto a presente proposta à aprovação de minha Chefia Imediata.

Local e data: _____

Nome e assinatura do servidor

Chefia imediata:

Aprovo a presente proposta, pois compreende a jornada semanal de trabalho a que esta submetido o servidor(a).

Local e data: _____

Carimbo e assinatura da Chefia Imediata

Diretor Geral (campus) Diretor ou Pró-Reitor (Reitoria):

Aprovo a presente proposta, pois compreende a jornada semanal de trabalho a que esta submetido o servidor(a).

Local e data: _____

Carimbo e assinatura do Diretor/Pró-Reitor

