|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DELTA DO PARNAÍBA****Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas****Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas** |  |

**PLANO DE MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO SETOR- TAE**

|  |
| --- |
| **DADOS DO SERVIDOR** |
| Nome completo: |
| Matrícula SIAPE: | Cargo: |
| **DETALHAMENTO DA CARGA HORÁRIA SEMANAL DE AFASTAMENTO/LIBERAÇÃO PRETENDIDA** |
| Dia da semana: | Segunda-feira | Terça-feira | Quarta-feira | Quinta-feira | Sexta-feira |
| Horário de liberação: |  |  |  |  |  |
| Carga horária total de liberação semanal: |
| **ATIVIDADES QUE REQUEREM COBERTURA** |
| Detalhar abaixo as atividades exercidas pelo servidor que requerem cobertura ou adequação: |
|  |
| **PLANO DE ABSORÇÃO DE ATIVIDADES** |
| Detalhar abaixo como as atividades exercidas serão mantidas em funcionamento com a liberação do servidor, citando nominalmente os servidores encarregados da absorção das atividades: |
|

|  |
| --- |
|  |
| **PARECER DA CHEFIA IMEDIATA** |
| Parecer opinativo quanto à manutenção das atividades do setor, bem como eventuais propostas de ajustes caso necessários à continuidade da prestação dos servidores, quando for o caso, conforme Resolução vigente. |
|  |
| Data: | / / |  | Assinatura da chefia imediata: |
| CONCORDÂNCIA DO DIRIGENTE DA UNIDADE ESTRATÉGICA |
|  |  | ( ) Aprovo | ( ) Não aprovo\* |
| Data: | / / |  | Assinatura do dirigente: |
| *\*Em caso de indeferimento por parte da chefia imediata e/ou do dirigente da unidade estratégica, descrever os motivos em folha anexa e encaminhar ao servidor para ciência.* |

 |