



COMUNICADO N.º 031/2016 – DGC/SPO

A Diretoria Geral do *Campus* São Paulo do IFSP comunica a implementação do Trabalho em Local de Livre Escolha – TLLE, no âmbito do *Campus* São Paulo, aos servidores técnico-administrativos, no período de 9 a 27 de janeiro de 2017.

O TLLE abrange a atividade laboral executada, em parte, em local diverso do setor administrativo. Não constitui período de folga, visto que o servidor deve realizar, no local por ele escolhido, os trabalhos que se propôs no momento da adesão realizada por meio do preenchimento do anexo I deste comunicado.

Os departamentos/setores que implementarem o TLLE, o executarão em regime de escala entre os servidores de cada departamento/setor e/ou áreas afins, assegurando ao público usuário o atendimento presencial e ininterrupto, no horário das 8h às 20h.

O servidor em TLLE deve permanecer disponível às demandas da Instituição, podendo ser convocado por seus superiores, a qualquer tempo, com no mínimo de 24 horas de antecedência, por meio do *e-mail* institucional, para retornar às suas atividades cotidianas do *campus*.

A adesão ao TLLE é de caráter optativo e deverá ser apresentada previamente pelo servidor, ratificada pela chefia imediata e pela diretoria do departamento/setor. Os pedidos de adesão devem ser entregues, no Protocolo do *campus*, até 19 de dezembro de 2016, às 16h.

pur

As chefias imediatas e os diretores de cada departamento/setor, deverão acompanhar as atividades semanalmente, gerenciando a rotina de trabalho dos servidores em TLLE.

Semanalmente, o servidor em TLLE deverá apresentar à chefia imediata o relatório, conforme anexo II deste comunicado, indicando as atividades realizadas, bem como os pontos positivos e negativos do TLLE.

O prazo para entrega dos relatórios (anexo II), devidamente preenchidos e assinados pelas chefia imediata e diretoria do departamento/setor, devem ser entregues no Protocolo do *campus*, impreterivelmente até 3 de fevereiro de 2017, às 16h.

O não cumprimento das atividades propostas ou da apresentação do relatório, implicará em desconto dos dias relativos ao TLLE, pois serão considerados como dias não trabalhados.

O cumprimento parcial das atividades propostas será mensurado por percentual e, as atividades não cumpridas terão seu respectivo percentual descontado como dia não trabalhado.

Todos os documentos institucionais necessários para o desenvolvimento do TLLE, devem ser digitalizados e encaminhados à nuvem do IFSP. Não é permitida a retirada de qualquer documento do *Campus* São Paulo, para esta finalidade.

Quaisquer assuntos não contemplados neste comunicado, serão decididos pela diretoria do departamento/setor, com anuência da Diretoria Geral.

São Paulo, 7 de dezembro de 2016



REBECA VILAS BOAS CARDOSO DE OLIVEIRA
DIRETORA GERAL EM EXERCÍCIO
CAMPUS SÃO PAULO – IFSP



Anexo I

Comunicado n.º 031/2016 – DGC/SPO

**Proposta de adesão ao Trabalho em Local de Livre Escolha – TLLE
Campus São Paulo**

Nome do servidor:

***E-mail* institucional:**

Telefone para contato durante o TLLE:

Cargo/função:

Setor:

Diretoria:

Período do TLLE: () de 9 a 13/01/2017 () de 16 a 20/01/2017 () de 23 a 27/01/2017

Servidor responsável pelo setor durante o período que realizarei o TLLE:

Nome:

***E-mail* institucional:**

Ramal:

Fone para contato: ()

Objetivos pretendidos durante o TLLE:

Descrição das atividades propostas para realização do TLLE:

Data e assinatura do servidor

Data, carimbo e assinatura da chefia imediata

Data, carimbo e assinatura da diretoria

Handwritten signature



Anexo II

Comunicado n.º 031/2016 – DGC/SPO

**Relatório Semanal do Trabalho em Local de Livre Escolha – TLLE
Campus São Paulo**

Nome do servidor:

Setor:

Diretoria:

Período do relatório: () de 9 a 13/01/2017 () de 16 a 20/01/2017 () de 23 a 27/01/2017

Datas que realizei o TLLE durante a semana acima indicada:

____/01/2017, ____/01/2017, ____/01/2017, ____/01/2017, ____/01/2017, ____/01/2017

Descrição das atividades:

Pontos positivos/negativos em realizar o TLLE:

Avaliação do Relatório TLLE: As atividades foram cumpridas

() na totalidade

() parcialmente. Indicar a porcentagem de cumprimento das atividades _____ %.

() não foram cumpridas

Data e assinatura do servidor

Data, carimbo e assinatura da chefia imediata

Data, carimbo e assinatura da diretoria

Handwritten signature