Exmo./a. Senhor/a

Vice-Presidente para a Gestão Administrativa

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | Técnico ID | ist |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E-mail |  | Carreira/Categoria |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Serviço |  | C. Custo |  | Ext. |  |

Solicita a V. Exa. que, nos termos dos artigos 165º e seguintes do Código do Trabalho (CT), aprovado pela Lei nº 7/2009, de 12 de fevereiro, na sua redação atual, por força da remissão efetuada pelo n.º 1 do artigo 68º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual, conceda autorização para exercer a sua atividade em regime de **teletrabalho**, com fundamento em:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | Ter filho com idade até 3 anos, exclusive (Artigo 166º-A, n.º 2, do CT) | Pelo período de       meses, com início no dia     /  /   [no máximo até a criança perfazer 3 anos] | | Ter filho com idade entre os 3 e os 8 anos, exclusive (Artigo 166º-A, n.º 3, CT) | Pelo período de       meses, com início no dia     /  /   [por períodos máximos de 6 meses, automaticamente renováveis na ausência de comunicação prévia em contrário por uma das partes, no máximo até a criança perfazer 8 anos e conforme declaração em anexo] | | Ter o estatuto de cuidador informal não principal, comprovadamente reconhecido (Artigo 166º-A, n.º 5, do CT) | Pelo período de       meses, com início no dia     /  /   [por períodos máximos de 6 meses, automaticamente renováveis na ausência de comunicação prévia em contrário por uma das partes, até ao limite de 4 anos] | | Ser vítima de violência doméstica (Artigo 166º-A, n.º 1, do CT) | Pelo período de       meses, com início no dia     /  /   [por períodos máximos de 6 meses, automaticamente renováveis na ausência de comunicação prévia em contrário por uma das partes] | | Não incluída em nenhuma das situações anteriores | |

**Modalidade de teletrabalho prendida:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 100% do tempo de trabalho em teletrabalho |

Misto, em que os dias da semana em teletrabalho serão (indicar os dias da semana)

**Fundamentar as razões do pedido**

**A14 |** V1 | 2024.01.05

|  |
| --- |
| (campo de escrita eletrónica livre, onde devem ser descritas as funções atribuídas, fundamentada a compatibilidade das mesmas com o regime de teletrabalho e indicada a disponibilidade dos meios materiais/tecnológicos necessários para o seu exercício) |

Pede deferimento,

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data |  |  |  |  | Assinatura |  |  |

Nota: **É obrigatório** juntar:

**A14 |** V1 | 2024.01.05

**A14 |** V 0 | 2022.07.06

1. Parecer dos/as responsáveis hierárquicos/as, devidamente preenchido e assinado (por exemplo, no caso de trabalhador/a integrado/a em Núcleo/Área/Direção, o parecer deve ser assinado pelos/as Coordenadores/as do Núcleo e da Área e pelo/a Diretor/a);
2. Plano de trabalhos, com a enumeração concreta e expressa das tarefas a executar, devidamente assinado pelos/as responsáveis hierárquicos/as;
3. Documento/s comprovativo/s do/s fundamento/s indicado/s;
4. No caso do fundamento de ter filho com idade entre os 3 e os 8 anos:
   1. Comprovativo de que o outro progenitor reúne condições para o exercício da atividade em regime de teletrabalho, emitido pela respetiva entidade empregadora, e indicação dos períodos sucessivos de igual duração em que cada um dos progenitores pretende estar em teletrabalho, com a concordância prévia dos/as responsáveis hierárquicos/as do/a requerente; OU
   2. Comprovativo de que se trata de família monoparental; OU
   3. Comprovativo de que o/a outro/a progenitor/a não reúne condições para o exercício da atividade em regime de teletrabalho, emitido pela respetiva entidade empregadora.
5. No caso do fundamento de ser cuidador informal:
   1. Cópia do Cartão de Identificação do Cuidador Informal (certificada pela DRH mediante apresentação do original).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Informação DRH:***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  | Assinatura |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Despacho CG:*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fundamentação em caso de indeferimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **O/A Administrador/a do IST**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  | Assinatura |  | |

**A14 |** V0 | 2022.07.08

**Parecer dos/as responsáveis hierárquicos/as**

Para efeitos da garantia do cumprimento dos formalismos necessários à elaboração do acordo de teletrabalho, os abaixo assinados declaram que o/a trabalhador/a      , afeto/a ao serviço/unidade/departamento       , preenche **todos** os requisitos abaixo dispostos:

1. A compatibilidade das funções exercidas pelo/a trabalhador/a com o regime de teletrabalho, onde se destaca a avaliação funcional do grau de interação com os restantes trabalhadores, a necessidade de utilizar as instalações do IST ou equipamentos aí presentes, a necessidade de supervisão presencial e o impacto no desempenho das funções pelo/a trabalhador/a, nomeadamente ao nível da produtividade;
2. A ausência de impacto no normal funcionamento do serviço;
3. A garantia da execução das tarefas que tenham que ser efetuadas nas instalações do IST, designadamente as de lecionação e respetivo apoio, atendimento presencial, arquivo, segurança e manutenção de edifícios e instalações;
4. A enumeração concreta e expressa das tarefas a executar em teletrabalho e presencialmente, caso seja aplicável, a anexar a este parecer sob a forma de plano de trabalhos;
5. O acesso físico ou digital de documentos e de processos;
6. A salvaguarda da integridade e da confidencialidade dos documentos e dos processos;
7. A disponibilidade de equipamento informático;
8. A existência de meios de comunicação céleres entre o/a trabalhador/a e a unidade orgânica;
9. Do deferimento do pedido de trabalho não resulta necessidade de contratações adicionais para o serviço;
10. No caso do regime prestado por progenitores/as com descendentes entre os 3 e os 8 anos de idade, concordância com os períodos de trabalho (presencial/teletrabalho) previamente acordados com o/a trabalhador/a.
11. Nos restantes casos, concordância com a modalidade de prestação de teletrabalho requerida pelo/a trabalhador/a.

**Responsáveis hierárquicos/as da Direção/Serviço ou Departamento**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  |  | Técnico ID | ist |  |  |  | | --- | --- | | Assinatura |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  |  | Técnico ID | ist |  |  |  | | --- | --- | | Assinatura |  | |

**A14 |** V1 | 2024.01.05

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  |  | Técnico ID | ist |  |  |  | | --- | --- | | Assinatura |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  |  | Técnico ID | ist |  |  |  | | --- | --- | | Assinatura |  | |