



**TÉCNICO
LISBOA**

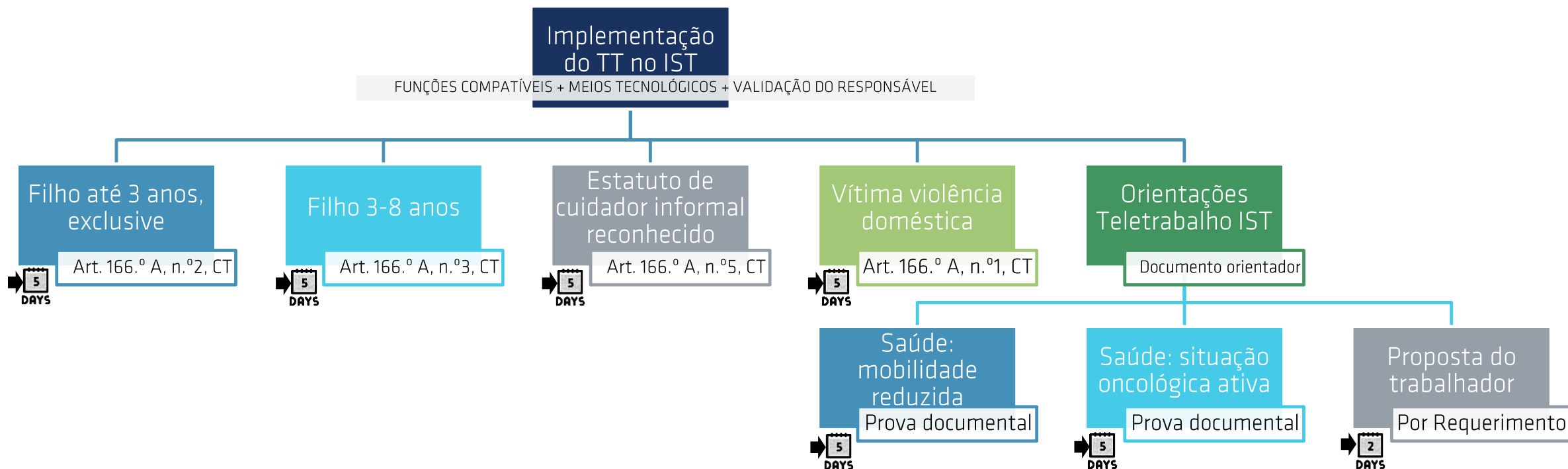
ORIENTAÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO TELETRABALHO (TT) NO IST

TÉCNICOS E ADMINISTRATIVOS

ASSEMBLEIA DE ESCOLA DO IST | 24 OUTUBRO DE 2022

Helena Geirinhas Ramos | Rui Mendes

ENQUADRAMENTO



REGRAS/ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA TT IST



- ✓ **Até 2 dias por semana**
- ✓ COND. A) Funções compatíveis
- ✓ COND. B) Meios materiais e tecnológicos
- ✓ COND. C) Avaliação responsável hierárquico



- ✓ **Períodos de 6 meses**
- ✓ Acordado com responsável hierárquico
- ✓ Qualquer dia da semana
- ✓ Garantir a presença de, pelo menos, 1 trabalhador em cada dia da semana | Exceções, necessário autorização do CG



- ✓ **Situações de saúde:** mobilidade reduzida ou situação oncológica ativa poder ser atribuído até **5 dias por semana**



- ✓ **Renovação** depende do parecer do responsável hierárquico
- ✓ 15 dias antes do período de referência, trabalhador elabora relatório
- ✓ Alteração dos dias da semana propostos somente a cada 6 meses

REGRAS/ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA TT IST



- ✓ Horários de atendimento ao público (interno e externo) não podem ser alterados pela atribuição do TT



- ✓ Implementação a partir do dia 1 de Novembro
- ✓ Estão reunidas as condições técnicas



- ✓ Todos os trabalhadores sem TT → injeção de 7 horas mensais no saldo
- ✓ Usar em função dos limites do regulamento de assiduidade (14 dias por ano, 4 por mês)



- ✓ Não é aplicável aos trabalhadores isentos de controlo de assiduidade (que não marcam ponto)



- ✓ Pode ser requerido a qualquer momento
- ✓ Tem efeitos no primeiro dia do mês seguinte ao deferimento

Formulários

Informação

A entrega fora de prazo de justificações de faltas, não marcação de ponto e marcação de férias, tem posto em risco o processamento atempado dos vencimentos. Solicita-se que seja feito um esforço para que, sempre que possível, as justificações sejam realizadas nos dias imediatamente após a falta e/ou impreterivelmente até ao dia 4 do mês seguinte.

A divulgação dos formulários destina-se, apenas, a orientar e apoiar na solicitação pretendida. A sua utilização não é obrigatória, devendo proceder-se a adaptações sempre que tal se mostre necessário.

AF – Acumulação de funções

 [AF3 – Acumulação de funções \(DOCX, 49KB\) – v8 Atualizado em 21.02.2018](#)

A – Assiduidade, férias, faltas e licenças

 [A2 – Faltas por casamento \(DOCX, 41KB\) – v3 Atualizado em 21.02.2018](#)

 [A3 – Parentalidade \(DOCX, 55KB\) – v7 Atualizado em 15.04.2020](#)

 [A7 – Apresentação ao serviço \(DOCX, 39KB\) – v3 Atualizado em 21.02.2018](#)

 [A9 – Controlo de assiduidade dos trabalhadores – serviço externo \(DOC, 127KB\) – v2 Atualizado em 02.03.2018](#)

 [A10 – Licença sem remuneração \(DOCX, 48KB\) – v5 Atualizado em 21.02.2018](#)

 [A11 – Horário de trabalho \(DOCX, 50KB\) – v6.1 Atualizado em 22.05.2019](#)

 [A11 – Horário de trabalho – Anexo I: Tempo parcial \(DOC, 84KB\) – v4 Atualizado em 02.03.2018](#)

 [A11 – Horário de trabalho – Anexo II: Trabalhador-estudante \(DOC, 74KB\) – v7 Atualizado em 21.09.2018](#)

 [A11 – Horário de trabalho – Anexo III: Parentalidade \(DOC, 45KB\) – v6 Atualizado em 02.03.2018](#)

 [A12 – Trabalhador estudante \(DOC, 72KB\) – v4 Atualizado em 02.03.2018](#)

 [A13 – Trabalho suplementar \(DOCX, 51KB\) – v5.1 Atualizado em 22.05.2019](#)


A – Assiduidade, férias, faltas e licenças – Bloco Teletrabalho

 [A14 – Requerimento de teletrabalho \(DOCX, 61KB\) – v0 Atualizado em 11.07.2022](#)

 [PDF – Orientações Gerais Teletrabalho \(DOCX, 61KB\) – v0 Atualizado em 11.07.2022](#)

[INÍCIO](#)[SOBRE A DRH](#)[DOCENTES](#)[INVESTIGADORES/AS](#)[TÉCNICOS/AS E ADMINISTRATIVOS/AS](#)[< Formulários](#)[> Recrutamento](#)[> Assiduidade](#)[> Avaliação \(SIADAP\)](#)[> Legislação](#)[BOLSEIROS/AS](#)[BEM-ESTAR WORKING@TECNICO](#)[CIDADÃOS/ÃS ESTRANGEIROS/AS](#)[GESTÃO DO IST \(INSTRUMENTOS\)](#)[FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO](#)[PROTOCOLOS E ACORDOS](#)[PUBLICITAÇÃO DE ATOS](#)[LEGISLAÇÃO](#)[FAQ](#)[LIGAÇÕES ÚTEIS](#)[ELOGIO | SUGESTÃO | RECLAMAÇÃO](#)[HUMANIST: NEWSLETTER DRH](#)[NOTÍCIAS](#)[CONTACTOS](#)

Como aceder

Requerimento Teletrabalho 

Orientações Gerais Teletrabalho 

REQUERIMENTO TT



Fundamentar as razões do pedido

(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 _____

Exmo./a. Senhor/a
Vice-Presidente para a Gestão Administrativa

⊕

Nome Técnico ID

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:

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

Modalidade de teletrabalho pretendida:

- 100% do tempo de trabalho em teletrabalho
- Misto, em que os dias da semana em teletrabalho serão (indicar os dias da semana)

REQUERIMENTO TT

Nota: **É obrigatório** juntar:

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:
 - a. 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
 - b. Comprovativo de que se trata de família monoparental; OU
 - c. 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:
 - a. Cópia do Cartão de Identificação do Cuidador Informal (certificada pela DRH mediante apresentação do original).

VERIFICAÇÃO DO CUMPRIMENTO
REQUISITOS - DRH

DESPACHO E FUNDAMENTAÇÃO - CG

Informação DRH:

Data

Assinatura _____

Despacho CG:

REQUERIMENTO TT



PELA CADEIA
HIERÁRQUICA

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:

- a) 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;
- b) A ausência de impacto no normal funcionamento do serviço;
- c) 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;
- d) 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;
- e) O acesso físico ou digital de documentos e de processos;
- f) A salvaguarda da integridade e da confidencialidade dos documentos e dos processos;
- g) A disponibilidade de equipamento informático;
- h) A existência de meios de comunicação céleres entre o/a trabalhador/a e a unidade orgânica;
- i) Do deferimento do pedido de trabalho não resulta necessidade de contratações adicionais para o serviço;
- j) 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.
- k) 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

Assinatura _____

Data Técnico ID

Assinatura _____