



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
COORDENADORIA DE CONCESSÕES E REGISTROS  
NÚCLEO DE ACOMPANHAMENTO DE CARGOS E FUNÇÕES**

**TERMO DE OPÇÃO FUNCIONAL 20H**

**I – DADOS DO SERVIDOR**

**NOME:**  **SIAPE:**   
**CARGO:**  **CELULAR:**   
**LOTAÇÃO:**   
**E-MAIL:**  **RAMAL:**

**II – REQUERIMENTO**

Pelo presente termo, OPTO pelo regime de **VINTE HORAS SEMANAIS** de trabalho, conforme dispõe o Art. 43 da Lei nº 12.702, de 07 de agosto de 2012.

Declaro que irei cumprir esta carga horária no seguinte Setor (discriminar atividades por horário e dias da semana):

<input type="text"/>

**III – ORIENTAÇÕES**

- Alteração do regime de trabalho semanal de servidor técnico-administrativo ocupante dos cargos de Médico- Área ou de Médico Veterinário do PCCTAE, que trata a Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005.
- A alteração do regime de trabalho será autorizada pelo(a) Pró-Reitor(a) de Gestão de Pessoas.
- O requerimento de concessão, deverá ser protocolado por meio de abertura de Processo Eletrônico no PEN-SIE, [Portal Documentos](#).
- Após o preenchimento do requerimento, o mesmo deverá ser anexado ao Processo Eletrônico e assinado eletronicamente pelo interessado.
- Deverá ter a anuência da Chefia imediata e da Direção da Unidade.
- O tutorial para abertura do processo está disponível no [site do PEN](#), em “Apoio ao Usuário”.

**ENCAMINHE-SE AO NAC.**