**ANEXO III**

**ANÁLISE DA FLEXIBILIZAÇÃO PELO DIRETOR DE CENTRO/PRÓ-REITOR/ÓRGÃO SUPLEMENTAR**

**Processo:** 23074.000000/2019-00

**Interessado:** Nome da unidade solicitante

**Assunto:** Flexibilização da jornada de trabalho

**DESPACHO**

Considerando a necessidade da unidade (informar o nome da unidade na estrutura do Centro/Pró-Reitoria/Órgão suplementar/Unidade hierárquica superior) desenvolver a prestação de serviços em atividades contínuas de regime de turnos ou escalas, em período igual ou superior a doze horas ininterruptas, em função de atendimento ao público ou trabalho no período noturno, conforme o teor do Decreto nº. 1.590/1995,

Considerando o teor da Instrução Normativa nº. 02/2018 da Secretaria de Gestão de Pessoas do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, atual Ministério da Economia,

Considerando o teor das Portarias do Gabinete da Reitoria nº 164, nº 165 de 06 de junho de 2019, publicadas no Boletim de Serviço nº. 23 de 07/06/2019 e nº. 170 de 06 de junho de 2019, publicada no Boletim de Serviço nº. 25 de 10/06/2019,

Solicitamos dessa Comissão de Jornada de Trabalho da UFPB, vinculada à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, a análise do pedido, feitas as seguintes considerações:

|  |
| --- |
| **ANÁLISE DO SUPERIOR HIERÁRQUICO** (art. 9º da Portaria GB/UFPB nº. 170/2019) |
| Há interesse deste Centro/Pró-Reitoria/Órgão Suplementar (unidade hierárquica superior). ( ) SIM ( ) NÃO **Justificar:** |
| A atividade realizada pela unidade solicitante se enquadra em contínua de regime de revezamento de turnos ou escalas, em período igual ou superior a 12 (doze) horas ininterruptas, em função de atendimento ao público. ( ) SIM ( ) NÃO |
| O atendimento da unidade é preponderantemente ao público, em caráter prioritário aos discentes e ao cidadão externo. ( ) SIM ( ) NÃO |
| Trabalho em período noturno (atendimento posterior às 21 horas). ( ) SIM ( ) NÃO |
| Há o mínimo de 02 (dois) servidores técnico-administrativos por serviço ( ) SIM ( ) NÃO |
| Comprovação de que há ganho de eficiência com a mudança do regime e vantagem para o serviço público ( ) SIM ( ) NÃO**Justificar:** |

Confirmo que as informações prestadas pela unidade (nome da unidade) conferem com a verdade e que a solicitação atende os requisitos cumulativos estabelecidos no art. 9º da Portaria do Gabinete da Reitoria nº. 170/2019, em consonância com o disposto nos Decretos nº. 1.590/1995 e 4.836/2003, Instrução Normativa nº. 02/SEGEP de 12 de setembro de 2018, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

Diante do exposto, ratificamos que há ganho de eficiência com a mudança do regime de trabalho dos servidores mencionados na solicitação da unidade (nome da unidade) pelas razões **(EXPOR OS MOTIVOS E JUSTIFICÁ-LOS).**

Encaminhamos para as demais providências de competência dessa Comissão de Jornada de Trabalho, vinculada à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas.

Local, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2019.

Nome e assinatura do Diretor de Centro/Pró-Reitor/Órgão Suplementar

SIAPE