**ANEXO II**

(A QUE SE REFERE O INCISO II DO §2º DO ART. 3º DA DELIBERAÇÃO
COMITÊ EXTRAORDINÁRIO COVID-19 Nº02 DE 16 DE MARÇO DE 2020)

**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL**

**PERÍODO**

|  |
| --- |
| INÍCIO: / /  |
| TÉRMINO: / /  |

**DADOS DA UNIDADE**

|  |
| --- |
| ÓRGÃO/ENTIDADE: |
| UNIDADE DE EXERCÍCIO: |
| CHEFIA IMEDIATA: |

**DADOS DO SERVIDOR**

|  |
| --- |
| NOME: |
| CARGO/ FUNÇÃO: |
| MASP: |
| TELEFONES DE CONTATO: |
| E-MAIL INSTITUCIONAL: |
| E-MAIL PESSOAL: |
| ENDEREÇO PRINCIPAL ONDE SERÃO REALIZADAS AS ATIVIDADES: |

**HORÁRIOS E MEIOS DE COMUNICAÇÃO**

|  |
| --- |
| MEIO PRINCIPAL PARA COMUNICAÇÃO COM A CHEFIA IMEDIATA (ESPECIFICAR): |
| OUTROS MEIOS QUE SERÃO UTILIZADOS PARA COMUNICAÇÃO COM A CHEFIA IMEDIATA, DEMAIS SERVIDORES DA EQUIPE E REUNIÕES POR VIDEOCONFERÊNCIA (WHATSAPP, MESSENGER, E-MAIL, TELEFONE, ZOOM, GOOGLE HANGOUT, OUTROS): |
| HORÁRIO PARA COMUNICAÇÃO COM A CHEFIA IMEDIATA: |

**RECURSOS LOGÍSTICOS**

|  |
| --- |
| SISTEMAS INFORMATIZADOS QUE SERÃO UTILIZADOS (DISPONÍVEIS PARA ACESSO REMOTO): |
| EQUIPAMENTOS DA UNIDADE OU DO ÓRGÃO/ENTIDADE DISPONIBILIZADOS PARA O SERVIDOR: |

**ATIVIDADES E PRAZOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATIVIDADES** | **ORIGEM DOS DADOS (PROCESSO SEI****CORRESPONDENTE, SE HOUVER)** | **PRAZO DE ENTREGA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ASSINATURA DO SERVIDOR:**

NOME DO SERVIDOR

**VALIDAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA:**

NOME DA CHEFIA IMEDIATA