



ANEXO III

Área de Recursos Humanos e Vencimentos

Pedido de Exercício de Funções em Regime de Teletrabalho Duradouro

Informação do(a) Responsável da Unidade

Ass.: _____ / Data _____

Despacho do Diretor

Ass.: _____ / Data _____

Exmo. Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Nome / Nº de Funcionário(a): _____ / _____

Categoria/Serviço: _____ / _____

Encontrando-se em situação de:

Trabalhador(a) abrangido(a) pelo regime de proteção de vítimas de violência doméstica;

Trabalhador(a) com filho até 3 anos de idade;

Trabalhador(a) com filho até 8 anos de idade;

Nos casos em que ambos os progenitores reúnem condições para o exercício da atividade em regime de teletrabalho, desde que este seja exercido por ambos em períodos sucessivos de igual duração num prazo de referência máxima de 12 (doze) meses;

Famílias monoparentais ou situações em que apenas um dos progenitores, comprovadamente, reúne condições para o exercício da atividade em regime de teletrabalho;

Trabalhador(a) a quem tenha sido reconhecido o estatuto de cuidador informal não principal, pelo período máximo de quatro anos seguidos ou interpolados.

Outra situação de caráter excecional e devidamente fundamentada.

Vem solicitar que lhe seja concedida a possibilidade de exercício de funções em teletrabalho em regime integral/ híbrido sendo que nesta modalidade sugere que sejam _____ dia(s) em regime presencial e _____ dia(s) em regime de teletrabalho, com a seguinte distribuição semanal _____ e com uma duração previsível de _____ meses.

Mais declara que considera que as suas funções são compatíveis com o regime de teletrabalho e que desse exercício não resulta qualquer prejuízo para a sua atividade profissional nem para a Unidade/Serviço em que se encontra integrado, comprometendo-se a cessar este regime caso esse prejuízo possa acontecer ou deixem de se verificar as circunstâncias que lhe deram origem.

Fundamentação:

O(A) trabalhador(a)

Pede deferimento,

Ass.: _____ / Data _____

Informação da Área de Recursos Humanos

Ass.: _____ / Data _____

ARHV/2023