|  |  |
| --- | --- |
|  | **GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO****SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL – SESP****DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO DO ESPÍRITO SANTO – DETRAN/ES** |

**PLANO DE TRABALHO INDIVIDUAL INICIAL – TELETRABALHO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do(a) servidor(a):** |  |
| **Nº Funcional / Nº Vínculo:** |  |
| **Tipo de vínculo:** | **( ) EFETIVO DETRAN** **( ) COMISSIONADO DETRAN** **( ) FUNÇÃO GRATIFICADA DETRAN** | **( ) EFETIVO OUTRAS INSTITUIÇÕES GOVERNO ES****( ) EFETIVO OUTRAS INSTITUIÇÕES EXTERNAS AO GOVERNO DO ES** |
| **Cargo(s) / Função gratificada do(a) servidor(a):** |  |
| **Unidade Administrativa/Setor de localização:** |  |
| **Chefia imediata do(a) servidor(a):** |  |
| **Cargo da chefia imediata:** |  |
| **Modalidade de teletrabalho:** | **( ) HÍBRIDA ( ) CONTÍNUA – Somente se fizer parte de grupo de trabalho específico.** |
| **Endereço residencial:** |  |
| **Número de Celular pessoal para contatos:** |  |
| **Horário de disponibilidade diária para trabalho e contatos** **(08h às 17h ou 09h às 18h):** |  |
| **É examinador de trânsito?** | **( ) SIM ( ) NÃO** |
| **DESCRIÇÃO E PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES PACTUADAS EM REGIME DE TELETRABALHO** |
| **PACTUAÇÃO DE ATIVIDADES E METAS** |
| **Nº** | **Descrição da Atividade** | **Nível de Complexidade****(BAIXO, MÉDIO, ALTO)** | **Meta** | **Métrica para Aferição da Meta/Entregas** | **Data início prevista** | **Data fim prevista** | **Observações** |
| **01** |  |  |  |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |  |  |  |
| **...** |  |  |  |  |  |  |  |
| **OUTRAS PACTUAÇÕES** |
|  |
| **Nome do servidor****Data e Assinatura realizadas eletronicamente (Sistema E-Docs)** | **Nome da chefia imediata****Data e Assinatura realizadas eletronicamente (Sistema E-Docs)** |