Modelo de documento substituto do plano de trabalho

|  |
| --- |
| **1.  AGENTE PÚBLICO EM PROGRAMA DE GESTÃO**  |
| Nome / Nome Social:  |    |
| Matrícula:  |    |
| E-mail:  |    |

|  |
| --- |
| **2.  ATO LEGAL VIGENTE - APROVAÇÃO DO PROGRAMA DE GESTÃO**  |
|   |

|  |
| --- |
| **3.  REGIME DE EXECUÇÃO**  |
| 3.1 Teletrabalho Integral  | (    )  |
| 3.2 Teletrabalho Parcial  | (    )  |
| 3.3 Presencial  | (    )  |

|  |
| --- |
| **4.  PRAZO DO PLANO DE TRABALHO**  |
| Início:  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  |
| Fim:  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  |

|  |
| --- |
| **5. ATIVIDADES**  |
|  Nome  | Horas Programadas  | Horas Despendidas  | Avaliação  | Horas  Homologadas  |
|    |    |    |    |    |
|    |    |    |    |    |
|    |    |    |    |    |
|    |    |    |    |    |
|    |    |    |    |    |
| **TOTAL**  |    |    | ----------------  |    |

Documento assinado eletronicamente

**PARTICIPANTE**

Homologo o registro do plano de trabalho/entregas do participante acima.

Documento assinado eletronicamente

**NOME DO CHEFE IMEDIATO**

**CARGO**