



ATO DE ANÁLISE DE ACÚMULO DE CARGO

DADOS DO SERVIDOR

NOME _____

REGISTRO FUNCIONAL _____

TELEFONE DE CONTATO _____

☐ Estatutário Efetivo ☐ Estatutário Temporário ☐ CLT Estável ☐ CLT Não Estável ☐ Bolsista

SECRETARIA: _____

LOCAL DE TRABALHO: _____

CARGO OU EMPREGO: _____

DATA DO EXERCÍCIO: ____/____/____

CARGA HORÁRIA SEMANAL: _____

HORÁRIO DE TRABALHO: _____

Em atendimento ao disposto no Artigo 21, §8º, da Lei Complementar nº 01, de 08 de março de 2002, e artigo 16 do Decreto Municipal nº 6.465, de 27 de agosto de 2003,

DECLARO

- ☐ Exercer outro cargo, emprego ou função pública de: _____
conforme declaração e/ou atestado em anexo, constando o local de trabalho, endereço e o horário de trabalho, sendo que utilizarei _____ como meio de transporte, gastando no percurso _____ minutos.
- ☐ Não exercer outro cargo, emprego ou função pública.
- ☐ Exerci outro cargo, emprego ou função pública. Estou ciente de que devo entregar documento comprobatório da rescisão ou exoneração de cargo ou emprego.
- ☐ Estar aposentado(a) através do Regime Geral de Previdência Social – RGPS/INSS, desde ____/____/____, conforme Declaração de Beneficiário do INSS anexa.
- ☐ Ser pensionista através do Regime Geral de Previdência Social – RGPS/INSS, desde ____/____/____, conforme Declaração de Beneficiário do INSS anexa. Declaração de Beneficiário do INSS anexa. Declaração de Beneficiário do INSS anexa.
- ☐ Estar aposentado(a) através de Regime Próprio de Previdência Social pelo(a) _____
desde ____/____/____, conforme Portaria nº _____, de ____/____/____, anexa.

Declaro estar ciente de que, em caso de alteração da situação ora declarada, devo requerer expedição de novo “Ato de Análise de Acúmulo de Cargo”, onde juntarei declaração de horário do outro local de trabalho, conforme Anexo I, modelo 2 do Decreto Municipal nº 6.465/03.

Declaro, ainda, não estar em gozo de licença por auxílio-doença ou aposentado por invalidez.

Mauá, ____/____/____

Assinatura _____

PARECER DO ÓRGÃO CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS

Considerando o disposto no Art. 16, § 4º, do Decreto Municipal nº 6.465/03, e à vista dos documentos apresentados, delibero:

- ☐ Legalidade do acúmulo do cargo, emprego ou função pública declarados, devendo, ainda, ser observado, para o ato da nomeação, os intervalos mínimos entre os locais de trabalho, em conformidade com o disposto no § 3º, artigo 16, do Decreto Municipal nº 6.465/03 e suas alterações.
- ☐ Negado o requerimento de acúmulo de cargo, emprego ou função pública, por não atender às exigências previstas legalmente.
- ☐ Pela nomeação do candidato habilitado, tendo em vista não acumular outro cargo, emprego ou função pública.
- ☐ Pela alteração de jornada.
- ☐ Pela alteração de horário de trabalho.
- ☐ Pela Atribuição de Carga Suplementar de Trabalho Docente – ACSTD.
- ☐ Pela atribuição anual de classes/aulas, tendo em vista não acumular outro cargo, emprego ou função pública.

Mauá, ____/____/____

Assinatura _____