**ANEXO I**

**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE**

Pelo presente Termo de Compromisso e Responsabilidade, eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ocupante do cargo efetivo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da Universidade Estadual de Roraima - UERR, com o fim de participar do regime de Teletrabalho no período de \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ à \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_, assumo, voluntariamente, na forma da legislação vigente e das normas internas da instituição, principalmente da resolução que regulamenta o regime de teletrabalho integral no âmbito da Universidade Estadual de Roraima, os compromissos e responsabilidades abaixo relacionados:

1. Dedicar-me às atividades, renunciando, durante o período de sua realização, toda ocupação que possa prejudicar o desenvolvimento das mesmas;

2. Dispor de espaço físico, mobiliários e equipamentos próprios e adequados para a prestação do teletrabalho conforme especificado pela instituição;

3. Cumprir os prazos e metas estabelecidos através de objetivos e atividades no Plano Individual de Teletrabalho (PIT) confeccionado por mim, em colaboração com a minha chefia imediata;

4. Estar ciente que o regime de teletrabalho tem prazo 6 meses;

5. Estar ciente que ao regime de teletrabalho integral não incide qualquer adicional ocupacional de insalubridade, periculosidade, ou quaisquer outras;

6. Estar ciente que a Universidade Estadual de Roraima não arcará com nenhum custo para aquisição de bens ou serviços destinados ao meu teletrabalho;

7. Estar ciente que o regime de teletrabalho integral, em caso de receber gratificação de interiorização, deixará, automaticamente, de receber o benefício até voltar ao trabalho presencial;

8. Estar ciente que a Administração pode, a qualquer momento, interromper o regime de teletrabalho integral, cujo retorno do servidor as atividades presencias ocorrerá em até 30 dias;

9. Apresentar junto à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas toda a documentação necessária/requisitada.

Declaro, finalmente, que aceito, sem restrições, as disposições contidas no presente Termo que, para firmeza e validade do estabelecido, vai assinado por mim e por duas testemunhas.

Boa Vista – RR, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinado eletronicamente

Testemunhas:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:

**Observação importante:**

Este documento deverá ser preenchido e posteriormente copiado e colado no SEI e logo após assinado.