UDESC
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
Pró-Reitoria de Ensino

FORMULÁRIO I - ALTERAÇÃO DE CARGA HORÁRIA DE SUBSTITUTO

Informações do Docente – Consultar pelo nome do/a professor/a em https://sigrhportal.sea.sc.gov.br/sigrhnovoportal/atos/#/atos-filtros

Centro: CEART Departamento: Lotação do/a Docente

Nº Processo Seletivo: Consultar Portaria de Admissão Área de Conhecimento: Consultar Portaria de Admissão

Nome do Docente: Escrever o nome completo do/a docente

Matrícula nº: Consultar Portaria Altera data-fim ou o RH Data de Admissão: Consultar Portaria de Admissão CH contratada: Consultar Portaria de Admissão

CH Atual: 1 CH Proposta: 2 e 5 Início (DD/MM/AA): 3 Fim DD/MM/AA): 4

CH Atual: 5 CH Proposta: 5 Início (DD/MM/AA): 5 Fim DD/MM/AA): 5 Data do término da reposição das horas a pagar

1 Consultar a carga horária definida pela última Portaria emitida para o/a docente

2 Nova carga horária pleiteada sem reposição de horas a pagar

3 Início da atividade letiva com as horas pleiteadas

4 Preencher somente nos casos de reposição de horas a pagar

5 Consultar a Direção de Ensino antes de encaminhar o SGP-e à conferência do RH, a fim de que a carga horária e o período de início e fim sejam calculados e definidos

Observações e Documentos Necessários – Atenção aos destaques

Por razões técnicas, as solicitações só serão analisadas mediante a apresentação da totalidade das informações requeridas neste formulário.

O/A professor/a efetivo/a da disciplina deve ser citado/a, ainda que a solicitação de alteração seja proveniente de outro/a professor/a substituto/a.

Poderá haver dois ou mais motivos para justificar uma alteração.

Documentos que devem estar anexados a este formulário:
- PTI dos/as docentes substitutos/as envolvidos/as (devidamente assinados por eles/as e pela Chefia do Departamento)
- POD do departamento envolvido (devidamente assinado pela Chefia do Departamento)

Motivo da Ampliação (Citando o/a Docente Efetivo/a) – Atenção ao preenchimento

[x] Licença Saúde / Maternidade / Capacitação / Prêmio do Docente que ministrava a Disciplina

Docente: Nome completo do/a docente efetivo/a substituído/a Período da Licença Consultar Portaria ou SIGRH

Disciplina: Nome da disciplina em que o/a professor/a substituirá o/a efetivo/a CH: Carga horária semanal da disciplina

Disciplina: CH:

[x] Exoneração do docente que ministrava a disciplina [x] Dispensa do docente que ministrava a disciplina

Docente: Nome completo do/a docente efetivo/a substituído/a A contar de: Consultar Portaria

Disciplina: Nome da disciplina em que o/a professor/a substituirá o/a efetivo/a CH: Carga horária semanal da disciplina

Disciplina: CH:

[x] Substituição de docente Efetivo Afastado (Disposição ou Designado para Função de Confiança ou Eletiva)

Docente: Nome completo do/a docente efetivo/a substituído/a A contar de: Consultar Portaria

Disciplina: **Nome da disciplina em que o/a professor/a substituirá o/a efetivo/a** CH: **Carga horária semanal da disciplina**

Disciplina: _____ CH: _____

Reposição de Aulas – Justificativa (Citar a disciplina e quantidade de CH): **Nestes casos consultar a Direção de Ensino para compor o cálculo de reposição, antes de inserir o formulário no documento/processo digital e tramitá-lo ao RH.**

x☐

x☐ Divisão de turmas – Justificativa **(Citar a/s disciplina/s e quantidade de CH):**

x☐ Processo Seletivo ou Concurso Público sem candidato aprovado – **Justificativa:**

☐ Outros – Justificativa: **– Justificativas disponibilizadas pela Direção de Ensino**

Motivo da Redução – Justificativas disponibilizadas pela Direção de Ensino

Declaro que as alterações de carga horária estão dentro da área de conhecimento a qual o docente foi contratado e/ou está credenciado.

Assinatura do/a Chefe de Departamento *Data*

Declaro que aceito a alteração de carga horária acima especificada e que não implicará em acúmulo ilegal de horas, conforme legislação vigente.

Assinatura do/a Docente *Data*

Conferência do Setorial de Recursos Humanos

As informações referentes ao processo seletivo, à carga horária, às licenças, às exonerações, à disposição e/ou designação de função de docente a ser substituído, bem como a possibilidade de aumento de carga horária, conforme legislação vigente, informada neste documento estão corretas.

Trata-se de: ☐ Alteração ☐ Retificação ☐ Tornar sem efeito alteração anterior existente

Portaria: _____ Portaria: _____

Existe impedimento: ☐ SIM ☐ NÃO

Motivo do impedimento:

Assinatura do/a Coordenador/a de Recursos Humanos *Data*

Parecer da Direção de Ensino de Graduação

Ampliação de CH: ☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO

Assinatura do/a Diretor/a de Ensino de Graduação *Data*

Parecer da Pró-Reitoria de Ensino

Aumento de CH: ☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO

Assinatura do Pró-Reitor de Ensino *Data*