



Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997



Pró-Reitoria de Recursos Humanos – PRORH

ANEXO I DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1-PRORH/UNICENTRO, DE 25 DE OUTUBRO DE 2016.

REQUERIMENTO DE ENQUADRAMENTO NO REGIME DE TRABALHO DE TEMPO INTEGRAL E DEDICAÇÃO EXCLUSIVA, TIDE

Eu, _____, professor(a) da Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO, portador(a) da Cédula de Identidade nº _____, CPF nº _____-_____, lotado no Departamento _____, vinculado ao Setor de _____, do *Campus* _____, nomeado/contratado em ____/____/____, solicito o enquadramento no Regime de Trabalho de Tempo Integral e Dedicção Exclusiva, TIDE, em função pedagógica, conforme estabelecido na Resolução nº 35-CEPE/UNICENTRO, de 5 de outubro de 2016, e nos dispositivos da Lei Estadual nº 11.713, de 7 de maio de 1997.

Declaro estar ciente de que, no prazo de noventa dias, devo entregar na ProRH, cópia do ato oficial que aprova o projeto ao qual se vincula o referido Regime, devendo, o cronograma amparar desde a data do enquadramento, nos termos da regulamentação institucional.

Declaro, ainda, estar ciente do contido na Resolução nº 35-CEPE/UNICENTRO, de 5 de outubro de 2016, e na Instrução Normativa nº 1-PRORH/UNICENTRO, de 25 de outubro de 2016, disponíveis no site na Pró-Reitoria de Recursos Humanos.

N. Termos

P. Deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Requerente

À
DIRETORIA DE PESSOAL
PRÓ-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

Home Page: <http://www.unicentro.br>

Campus Santa Cruz: Rua Pres. Zacarias 875 – Cx. Postal 3010 – Fone: (42) 3621-1000 – FAX: (42) 3621-1090 – CEP 85.015-430 – GUARAPUAVA – PR

Campus CEDETEG: Rua Simeão Camargo Varela de Sá, 03 – Fone/FAX: (42) 3629-8100 – CEP 85.040-080 – GUARAPUAVA – PR

Campus de Irati: PR 153 – Km 07 – Riozinho – Cx. Postal, 21 – Fone: (42) 3421-3000 – FAX: (42) 3421-3067 – CEP 84.500-000 – IRATI – PR