**Anexo II**

**TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE – TRABALHO REMOTO (COVID-19)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Servidor:** |  |
| **SIAPE:** |  |
| **Cargo/Função:** |  |
| **Unidade de Exercício:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Celular:** |  |

O servidor acima indicado, para fins de concessão de teletrabalho em decorrência das medidas de proteção para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), declara:

* Conhecer e concordar com o plano de trabalho traçado pela chefia da unidade;
* Dispor dos recursos tecnológicos e de comunicação necessários para a realização das atividades pactuadas;
* Consultar diariamente o e-mail institucional e responder os questionamentos encaminhados;
* Manter sigilo e salvaguardar informações e documentos sob sua responsabilidade;
* Manter endereço e telefone de contato permanentemente atualizados e disponíveis no horário de trabalho da unidade;
* Retornar o desempenho de suas atividades de forma presencial, findo o período de emergência de saúde pública, de acordo com as orientações a serem expedidas pelo Ministério da Saúde e da Economia.

Mossoró, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

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

Nome do Servidor

\*Observação: O encaminhamento do documento preenchido por meio do e-mail institucional do servidor substitui a assinatura.