|  |  |
| --- | --- |
| Ano escolar: | / |

**PROPOSTA DE HORAS EXTRAORDINÁRIAS DE DOCENTES**

Exmo. Senhor

Diretor Regional de Administração Escolar

**1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCENTE A PRESTAR HORAS EXTRAORDINÁRIAS:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | | |
| Vínculo: | Quadro de escola  Quadro de zona pedagógica:  Contrato a termo resolutivo | | |
| Escola de vínculo: |  | | |
| Escola de exercício: | (se aplicável) | | |
| Grupo de recrutamento: |  | Designação do grupo: |  |
| Componente letiva: |  | N.º de horas de redução: |  |

**2. MOTIVO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO EXTRAORDINÁRIO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.1** | Substituição temporária | N.º de horas por este motivo: |  |
| Nome do(s) docente(s) substituído(s): | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.2** | Inexistência de docentes habilitados | N.º de horas por este motivo: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.3** | Fracionamento de horário incompleto | N.º de horas por este motivo: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.4** | Apoios | N.º de horas por este motivo: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.5** | Cargo(s) | N.º de horas por este motivo: |  |
| Identificação do(s) cargo(s) e norma legal: | |  | |

**3. HORAS EXTRAORDINÁRIAS A PRESTAR:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data de início: | /       / | Data de fim: | /       / |
| N.º de horas extraordinárias já autorizadas pelo órgão de gestão: | | (até cinco horas semanais) | |
| N.º de horas extraordinárias semanais a autorizar pelo DRIG: | | (que ultrapasse as cinco horas semanais) | |
| N.º total de horas previstas durante o presente ano escolar: | |  | |
| O n.º de horas extraordinárias ultrapassa as duas (2) horas por dia: | | Não Sim, nos dias da semana: | |

**5. DESPACHO DO ÓRGÃO DE GESTÃO:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Confirmo os dados profissionais do(a) docente constantes deste requerimento e que o(a) mesmo(a) não se encontra em nenhuma das situações impeditivas para atribuição de serviço extraordinário. |
| Observações:  Data: **/       /**  O(A) Presidente do(a) Conselho Executivo, Comissão Provisória ou Comissão Instaladora ou Diretor(a)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (Assinatura legível) | |

**6. DESPACHO DO DELEGADO ESCOLAR (SE APLICÁVEL):**

|  |
| --- |
| Data: **/       /**  O(A) Delegado(a) Escolar  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (Assinatura legível) |

**NOTA INFORMATIVA (RGPD)**

|  |
| --- |
| Os dados pessoais preenchidos neste formulário serão tratados para a finalidade a que o mesmo se destina, assentando no cumprimento do disposto no n.º 3 do artigo 79.º do ECD da RAM. A informação será conservada até que a finalidade se esgote, ficando os documentos com dados pessoais guardados no processo pessoal do respetivo titular, em local de acesso restrito, nos termos do RGPD. O titular dos dados poderá exercer os direitos de acesso, retificação, oposição, limitação do tratamento, apagamento, portabilidade e oposição, nos termos legais. A Direção Regional da Administração Escolar, sita ao Edifício Oudinot 4° andar, apartado 3206, 9061-901 Funchal, é a entidade destinatária destes dados, bem como a entidade responsável pelo seu tratamento, podendo ser contactada para os endereços eletrónicos drae.sre@madeira.gov.pt ou através do seu Ponto de Contacto rgpd.drae@madeira.gov.pt. O titular poderá, querendo, apresentar reclamações e queixas junto do Gabinete para a Conformidade Digital e Proteção de Dados, para o endereço eletrónico gcpd.geral@madeira.gov.pt e/ou para a Comissão Nacional de Proteção de Dados, para os endereços constantes no seu sítio https://www.cnpd.pt/ |