



REQUERIMENTO PARA AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS GESTANTES

LEI 14.151 DE 12/05/2021

IDENTIFICAÇÃO DA FUNCIONÁRIA		
Nome:		Matrícula:
Cargo:	Local de Trabalho:	Comarca:
Endereço:		
Bairro:	Município/Uf:	Telefone:

REQUER:
O afastamento das atividades laborais presenciais por se encontrar grávida, com aproximadamente _____ semanas de gestação, nos termos da Lei nº 14.151 de 12 de maio de 2021, até o dia anterior ao início da licença maternidade, para a prevenção necessária de contágio pelo novo Coronavírus (Covid 19). Para tanto, assumo os seguintes compromissos:
<input type="checkbox"/> Realizar as minhas atividades profissionais de forma remota ou por outro meio de trabalho à distância, que forem exigidos pela empresa;
<input type="checkbox"/> Apresentar atestado médico à FAEPU de eventual afastamento das atividades profissionais em home office e referente a Licença Maternidade, assim que for obtido;
<input type="checkbox"/> Encaminhar uma cópia da Certidão de Nascimento do(a) filho(a) imediatamente após o respectivo registro;
<input type="checkbox"/> Após o término da Licença Maternidade, retornar imediatamente às atividades laborais presenciais, assim que cessar o estado de emergência de saúde pública;
<input type="checkbox"/> Informar a ocorrência de qualquer mudança de natureza residencial, bem como a alteração de número de telefone e e-mail para contato;
<input type="checkbox"/> Atender aos contatos da chefia imediata nos mesmos horários em que realizaria a jornada de forma presencial.

LOCAL:	DATA:	ASSINATURA DO REQUERENTE:

CIÊNCIA DA EMPREGADORA	
De acordo: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	____/____/____ _____ Assinatura