



## SOLICITAÇÃO DE CONVERSÃO DE TEMPO ESPECIAL EM COMUM E AVERBAÇÃO

(Preencher preferencialmente via computador ou à mão, em letra legível)

### DADOS DO/A SERVIDOR/A:

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula SIAPE: \_\_\_\_\_

Nome Social: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Unidade/Órgão de Lotação atual: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ DDD e Telefone: \_\_\_\_\_ DDD e Telefone (número adicional): \_\_\_\_\_

Possui jornada de trabalho definida por Decisão Judicial vigente? [ ] Não [ ] Sim

Em caso afirmativo, anexar a Decisão ao requerimento e informar a data de início da vigência: ...../...../.....

### SOLICITAÇÃO/DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA:

Considerando as atividades profissionais relacionadas no Anexo, solicito avaliação para fins de conversão de Tempo Especial em Tempo Comum do(s) período(s) trabalhado(s) abaixo, na Universidade Federal da Bahia, com a consequente averbação em meus registros funcionais, nos termos do Recurso Extraordinário RE nº 1014286 (Tema n. 942).

Estou ciente de que só é passível de conversão de Tempo Especial para Tempo Comum aquele trabalhado, no âmbito da Universidade Federal da Bahia, entre 12/12/1990 e 12/11/2019. Para períodos anteriores a 12/12/1990, deverá ser solicitada a Certidão de Tempo de Contribuição (CTC) ao Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), em que conste o registro de tempo especial devido. Para períodos trabalhados em outros Órgãos/Instituições sob condições especiais, a CTC deverá ser emitida pelo próprio Órgão de atuação à época.

Também estou ciente de que, conforme § 2º do Art. 2º do Anexo III da Portaria n. 10.360/2022 - SGP/SEDGG/ME, **não será admitida prova exclusivamente testemunhal ou apenas a comprovação da percepção de adicional de insalubridade ou periculosidade ou gratificação por trabalhos com Raios-X ou substâncias radioativas para fins de comprovação do tempo de serviço público prestado sob condições especiais.**

Declaro ter conhecimento de que constitui crime previsto no Art. 299 do Código Penal Brasileiro omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

..... de ..... de .....  
(Cidade/Estado)

Assinatura do/a servidor/a: .....

### OBSERVAÇÕES:

Anexar, caso possua:

– Laudo Técnico de Avaliação Ambiental relativo aos períodos e locais de trabalho na UFBA.

**ANEXO - SOLICITAÇÃO DE CONVERSÃO DE TEMPO ESPECIAL EM COMUM E AVERBAÇÃO  
FORMULÁRIO REFERENTE AO(S) PERÍODO(S) E LOCAL(IS) DE TRABALHO NA UFBA ENTRE 12/12/1990 e 12/11/2019**

**ATENÇÃO:** Caso tenha sido lotado em diferentes Unidades/órgãos na Universidade, deve ser preenchido um Anexo para cada Órgão/Unidade, conforme o período de atuação.

*As assinaturas poderão ser firmadas por meio da funcionalidade existente no Sistema Integrado de Gestão de Patrimônio (SIPAC).*

Marco temporal (Art. 3º do Anexo III da Portaria n. 10.360/2022 - SGP/SEDGG/ME):	Período: (dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa)	Exerceu atividade de Chefia, com recebimento de FG/CD/FCC? (Sim ou Não)	Unidade/Órgão de Lotação e Exercício:	Setor (Laboratório, Enfermaria, Sala, etc) de exercício das atividades:	Atividades profissionais desenvolvidas por cada Setor informado:	Carga horária semanal dedicada à atividade:	Carga horária semanal efetiva*:
De 12/12/1990 a 28/04/1995 (descrever as atividades desempenhadas nesse período)							

\*20 horas semanais, 24 horas semanais, 25 horas semanais, 30 horas semanais, 40 horas semanais ou 40 horas semanais com Dedicção Exclusiva

.....  
Assinatura do/a Servidor/a

.....  
Assinatura/Carimbo da atual Chefia Imediata

.....  
Assinatura/Carimbo da atual Direção da Unidade/Órgão

**ANEXO - SOLICITAÇÃO DE CONVERSÃO DE TEMPO ESPECIAL EM COMUM E AVERBAÇÃO  
FORMULÁRIO REFERENTE AO(S) PERÍODO(S) E LOCAL(IS) DE TRABALHO NA UFBA ENTRE 12/12/1990 e 12/11/2019**

**ATENÇÃO:** Caso tenha sido lotado em diferentes Unidades/órgãos na Universidade, deve ser preenchido um Anexo para cada Órgão/Unidade, conforme o período de atuação.

*As assinaturas poderão ser firmadas por meio da funcionalidade existente no Sistema Integrado de Gestão de Patrimônio (SIPAC).*

Marco temporal (Art. 3º do Anexo III da Portaria n. 10.360/2022 - SGP/SEDGG/ME):	Período: (dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa)	Exerceu atividade de Chefia, com recebimento de FG/CD/FCC? (Sim ou Não)	Unidade/Órgão de Lotação e Exercício:	Setor (Laboratório, Enfermaria, Sala, etc) de exercício das atividades:	Atividades profissionais desenvolvidas por cada Setor informado:	Carga horária semanal dedicada à atividade:	Carga horária semanal efetiva*:
De 29/04/1995 a 05/03/1997 (descrever as atividades desempenhadas nesse período)							

\*20 horas semanais, 24 horas semanais, 25 horas semanais, 30 horas semanais, 40 horas semanais ou 40 horas semanais com Dedicção Exclusiva

.....  
Assinatura do/a Servidor/a

.....  
Assinatura/Carimbo da atual Chefia Imediata

.....  
Assinatura/Carimbo da atual Direção da Unidade/Órgão

**ANEXO - SOLICITAÇÃO DE CONVERSÃO DE TEMPO ESPECIAL EM COMUM E AVERBAÇÃO  
FORMULÁRIO REFERENTE AO(S) PERÍODO(S) E LOCAL(IS) DE TRABALHO NA UFBA ENTRE 12/12/1990 e 12/11/2019**

**ATENÇÃO:** Caso tenha sido lotado em diferentes Unidades/órgãos na Universidade, deve ser preenchido um Anexo para cada Órgão/Unidade, conforme o período de atuação.

*As assinaturas poderão ser firmadas por meio da funcionalidade existente no Sistema Integrado de Gestão de Patrimônio (SIPAC).*

Marco temporal (Art. 3º do Anexo III da Portaria n. 10.360/2022 - SGP/SEDGG/ME):	Período: (dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa)	Exerceu atividade de Chefia, com recebimento de FG/CD/FCC? (Sim ou Não)	Unidade/Órgão de Lotação e Exercício:	Setor (Laboratório, Enfermaria, Sala, etc) de exercício das atividades:	Atividades profissionais desenvolvidas por cada Setor informado:	Carga horária semanal dedicada à atividade:	Carga horária semanal efetiva*:
De 06/03/1997 a 06/05/1999 (descrever as atividades desempenhadas nesse período)							

\*20 horas semanais, 24 horas semanais, 25 horas semanais, 30 horas semanais, 40 horas semanais ou 40 horas semanais com Dedicção Exclusiva

.....  
Assinatura do/a Servidor/a

.....  
Assinatura/Carimbo da atual Chefia Imediata

.....  
Assinatura/Carimbo da atual Direção da Unidade/Órgão

**ANEXO - SOLICITAÇÃO DE CONVERSÃO DE TEMPO ESPECIAL EM COMUM E AVERBAÇÃO  
FORMULÁRIO REFERENTE AO(S) PERÍODO(S) E LOCAL(IS) DE TRABALHO NA UFBA ENTRE 12/12/1990 e 12/11/2019**

**ATENÇÃO:** Caso tenha sido lotado em diferentes Unidades/órgãos na Universidade, deve ser preenchido um Anexo para cada Órgão/Unidade, conforme o período de atuação.

*As assinaturas poderão ser firmadas por meio da funcionalidade existente no Sistema Integrado de Gestão de Patrimônio (SIPAC).*

Marco temporal (Art. 3º do Anexo III da Portaria n. 10.360/2022 - SGP/SEDGG/ME):	Período: (dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa)	Exerceu atividade de Chefia, com recebimento de FG/CD/FCC? (Sim ou Não)	Unidade/Órgão de Lotação e Exercício:	Setor (Laboratório, Enfermaria, Sala, etc) de exercício das atividades:	Atividades profissionais desenvolvidas por cada Setor informado:	Carga horária semanal dedicada à atividade:	Carga horária semanal efetiva*:
De 07/05/1999 a 12/11/2019 (descrever as atividades desempenhadas nesse período)							

\*20 horas semanais, 24 horas semanais, 25 horas semanais, 30 horas semanais, 40 horas semanais ou 40 horas semanais com Dedicção Exclusiva

**CAMPO RESERVADO À CHEFIA IMEDIATA e/ou À DIREÇÃO DA UNIDADE/ÓRGÃO:**

Servidor/a tem jornada flexibilizada ("Turnos Contínuos"), com aprovação da Comissão de Ajuste de Jornada (CAJ) e autorização do Reitor, nos termos da Resolução n. 13/2013 – CONSUNI?

Não     Sim

Em caso afirmativo, informar a data de início ...../...../..... e o número do processo de concessão: .....

.....  
Assinatura do/a Servidor/a

.....  
Assinatura/Carimbo da atual Chefia Imediata

.....  
Assinatura/Carimbo da atual Direção da Unidade/Órgão