|  |  |
| --- | --- |
| **Parecer****Parecer Superior Hierárquico:** *(Quando aplicável)* | **Despacho** |

**Requerimento para acumulação de funções**

Exma. Senhora Presidente do IPS,

**Introduza o nome** a exercer funções no IPS, solicita autorização para **acumulação de funções** ao abrigo da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei nº 35/2014, de 20 de junho (LTFP), nos seguintes termos:

1. **Acumulação de funções públicas** ao abrigo do **artigo 21º da LTFP** [ ]
2. **Acumulação de funções privadas** ao abrigo do **artigo 22º da LTFP** [ ]

(Se assinalou **1.** **Acumulação de funções públicas**)

Nos termos do **artigo 21º** em conjugação com o **artigo 23º da LTFP**, declara que *Insira as razões porque considera existir interesse público na acumulação de funções públicas.*

(Se assinalou **2.** **Acumulação de funções privadas**)

De acordo com o **artigo 22º** em conjugação com o **artigo 23º da LTFP**, declara que *Insira as razões porque considera que as funções não são incompatíveis com a função pública que exerce, nem provoca prejuízo para o interesse público ou para os direitos e interesses protegidos dos cidadãos.*

Para cumprimento do disposto no **artigo 23º da LTFP**, declara ainda o seguinte:

1. **Entidade e endereço**: *Campo obrigatório, introduza a entidade e respetivo endereço onde vai acumular função/atividade;*
2. **Horário**: *Campo obrigatório, Introduza o horário inerente à função, quando aplicável OU o nº médio de horas de trabalho dedicada à atividade privada caso se trate de exercício de funções em regime de profissão liberal; Caso de trate de acumulação com funções docentes deve indicar aqui o número de horas de docência;*
3. **Remuneração**: *Campo obrigatório, Introduza a remuneração que aufere, ou valor médio hora/ projeto, etc;*
4. **Função**: *Campo obrigatório, Introduza o conteúdo da função a acumular*
	1. **Regime de trabalho**: *Escolha um item.*
	2. **Tipo de vínculo**: *Escolha um item.*
	3. **Duração**: *Escolha um item.*
	4. **Período:** *Campo obrigatório, Introduza o período de acumulação/ ano letivo.*

Declara ainda o seguinte *(preencha caso se verifique acumulação de funções em outra entidade)*:

1. **Entidade e endereço**: *Campo obrigatório, introduza a entidade e respetivo endereço onde vai acumular função/atividade;*
2. **Horário**: *Campo obrigatório, Introduza o horário inerente à função, quando aplicável OU o nº médio de horas de trabalho dedicada à atividade privada caso se trate de exercício de funções em regime de profissão liberal; Caso de trate de acumulação com funções docentes deve indicar aqui o número de horas de docência;*
3. **Remuneração**: *Campo obrigatório, Introduza a remuneração que aufere, ou valor médio hora/ projeto, etc;*
4. **Função**: *Campo obrigatório, Introduza o conteúdo da função a acumular*
5. **Regime de trabalho**: *Escolha um item.*
6. **Tipo de vínculo**: *Escolha um item.*
7. **Duração**: *Escolha um item.*
8. **Período:** *Campo obrigatório, Introduza o período de acumulação/ ano letivo.*

Mais se declara *(preencha caso se verifique acumulação de funções em outra entidade)*:

1. **Entidade e endereço**: *Campo obrigatório, introduza a entidade e respetivo endereço onde vai acumular função/atividade;*
2. **Horário:** *Campo obrigatório, Introduza o horário inerente à função, quando aplicável OU o nº médio de horas de trabalho dedicada à atividade privada caso se trate de exercício de funções em regime de profissão liberal; Caso de trate de acumulação com funções docentes deve indicar aqui o número de horas de docência;*
3. **Remuneração:** *Campo obrigatório, Introduza a remuneração que aufere, ou valor médio hora/ projeto, etc;*
4. **Função:** *Campo obrigatório, Introduza o conteúdo da função a acumular*
5. **Regime de trabalho**: *Escolha um item.*
6. **Tipo de vínculo:** *Escolha um item.*
7. **Duração:** *Escolha um item.*
8. **Período:** *Campo obrigatório, Introduza o período de acumulação, ano letivo.*

**Observações**: *Clique aqui para introduzir texto.*

*O requerente declara que todas as informações são verdadeiras e assume o compromisso de cessar de imediato a atividade a acumular no caso de ocorrência superveniente de conflito entre as funções desempenhadas.*

*Anexar declaração da entidade onde pretende acumular funções com indicação do local de trabalho, horário e tipo de vínculo*.

**Data**: *Insira a data*

 O requerente

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

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

(assinatura identificada)

Técnico Superior/ Assistente Técnico DGP

**Informação DGP**