**ANEXO III**

**DESPACHO – RESULTADO DA ANÁLISE DE APTIDÃO**

Considerando que o(a) servidor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº funcional \_\_\_\_\_\_\_, está APTO ao regime de teletrabalho, de acordo com o resultado daAnálise Prévia de Adequação de Perfil e Competências, conforme Formulário anexo aos autos, afirmo que as atividades a serem desenvolvidas por este(a) servidor(a) poderão ser segregadas para realização individual e aferidas por meio de metas objetivas, a constar no Plano de Trabalho Individual.

Ressalto que não haverá prejuízo da manutenção presencial mínima de servidor no setor, em observância ao §2º, art. 6º da Lei Complementar nº 1.081/2024.

Ciente do disposto na Lei Complementar nº 1.081/2024, estou de acordo com o regime de teletrabalho para o(a) servidor(a) e encaminho o presente para apreciação legal deste SRH, em atenção ao art. 9º desta Lei.

Vitória, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_de 202\_\_\_.

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

(assinatura eletrônica – chefia imediata)