|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | **ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESPACHO** | |  | | --- | |  | |  |   **O Presidente do IST,**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  | | data |  |  |  | assinatura | |

Exmo. Senhor

Presidente do Instituto Superior Técnico

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | Nº Mec. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E-mail |  | Carreira/Categoria |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Regime de dedicação exclusiva | Sim  Não |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Serviço |  | C. Custo |  | Ext. |  |

Solicita a V. Exa., nos termos dos artigos 21.º a 23.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada pela Lei 35/2014, de 20 de junho, autorização para **acumular funções**, declarando, para o efeito, não existir incompatibilidade com as funções e o horário praticado neste Instituto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Natureza da acumulação: | Funções públicas (art. 21.º da LTFP) | Funções privadas (art. 22.º da LTFP) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Natureza do trabalho: | Autónoma | Subordinada | Fase: | Inicial | Renovação |

|  |  |
| --- | --- |
| Horário de trabalho a praticar: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Remuneração mensal | € | Início da atividade |  |  |  | Termo da atividade |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Estabelecimento / instituição / empresa |  |

|  |
| --- |
| Descrição da atividade/função a acumular: |

|  |
| --- |
| Fundamente a inexistência de conflito entre as funções no serviço de origem e as funções a desempenhar no serviço beneficiário da acumulação (art. 22º da LTFP): |

|  |
| --- |
| ***A preencher, apenas por Docente com dedicação exclusiva***  A função a acumular não viola o compromisso de dedicação exclusiva uma vez que se enquadra numa das exceções previstas no n.º 3 do artigo 70.º do ECDU. Indicar a alínea correspondente à atividade que não viola o regime de dedicação exclusiva: ***alínea*** \_\_\_ |

|  |
| --- |
| ***A preencher, apenas por Investigador com dedicação exclusiva***  A função a acumular não prejudica o exercício de funções em regime de dedicação exclusiva uma vez que se enquadra numa das exceções previstas no n.º 2 do artigo 52.º do ECIC. Indicar a alínea correspondente à atividade: ***alínea***\_\_\_ |

**AF3** | V7 | 2016.01.08

*Declaro, sob compromisso de honra, que cessarei de imediato a atividade em acumulação no caso de ocorrência superveniente de conflito de interesses. Declaro, ainda, que a atividade a exercer não incluirá a prestação de serviços à ADIST ou à IST-ID.*

Pede deferimento,

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data |  |  |  |  | Assinatura |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **O Diretor do Serviço/Responsável do Departamento**   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  | Nº Mec. |  |  |  |  |  | | --- | --- | | Assinatura |  | |  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **O Vogal do Conselho de Gestão do IST**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | | Assinatura |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **O Presidente do Conselho Científico\***   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | | Assinatura |  | |  | Notas:  \* Aplicável apenas para Docentes e Investigadores  **Anexar:** Horário do IST; Horário de trabalho a praticar; Parecer fundamentado do Diretor do Serviço/Responsável do Deptº |

*Observação:* ***Informar a DRH após cessação da atividade acumulada e do valor do vencimento auferido, caso esteja a acumular com funções públicas.***