



**Prefeitura Municipal de Bom Despacho**  
**Estado de Minas Gerais**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**Gerência de Gestão com Pessoas**

**Termo de Ajuste Funcional**

Portaria 065/2020/SMA de 18 de novembro de 2020

Nome	CPF	Data de Nascimento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Portador de Deficiência	Sexo	Estado Civil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CEP	Endereço	Número
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bairro	Complemento	Cidade
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail	Telefone	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Atividades que deverão ser desempenhadas (art. 21 da Portaria 065/2020/SMA, de 18 de novembro de 2020)

Local de Trabalho

**Período do Ajuste Funcional**

Data Inicial	Data Final
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Advertências**

A chefia imediata que não seguir as restrições definidas pelo perito e decisão administrativa, arcará com penalidades administrativas e judiciais cabíveis. (art. 23 da Portaria 65/2020/SMA, de 18 de novembro de 2020.) A partir da assinatura do TAF, o servidor em ajuste deverá desempenhar as atividades definidas, não podendo alegar que as atividades não condizem com sua condição de saúde. O servidor que não desempenhar as atividades que lhe foram atribuídas receberá advertência escrita, que deverá constar na pasta funcional eletrônica do servidor e, caso o servidor persista em não desempenhar suas funções, será instaurado processo administrativo para apurar possíveis faltas cometidas, nos termos estabelecidos pela Lei 1.321/91. (art. 22 da Portaria 65/2020/SMA, de 18 de novembro de 2020)

Assinatura por Extenso do Servidor

Data da Assinatura

Assinatura por Chefia Imediata

Data da Assinatura

\* Todos os campos são de preenchimento obrigatório, exceto o Complemento