



PODER JUDICIÁRIO  
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

REQUERIMENTO DE TELETRABALHO  
(CONDIÇÕES ESPECIAIS DE TRABALHO)  
- SERVIDORAS E SERVIDORES -

criado em 22/6/2023 (MFM) – atualizado em 19/12/2023 (MFM)



REQUERIMENTO DE TELETRABALHO (CONDIÇÕES ESPECIAIS DE TRABALHO\*)

(Resolução TJGO n° 139/2021, alterada pelas Resoluções TJGO n° 218/2023 e n° 246/2023)

\* Servidoras e servidores com deficiência abrangida pela Lei n° 13.146/2015<sup>federal</sup> ou pela equiparação legal contida no art. 1°, § 2°, da Lei n° 12.764/2012<sup>federal</sup> (pessoa com transtorno do espectro autista), necessidades especiais ou doença grave (art. 6°, XIV, da Lei n° 7.713/1988<sup>federal</sup>) ou que tenham cônjuges, companheiras(os), filhas(os) ou dependentes legais na mesma condição, bem como as gestantes e lactantes, consideradas pessoas com mobilidade reduzida (art. 3°, IX, da Lei n° 13.146/2015<sup>federal</sup> e § 1°-A, do art. 1°, da Resolução TJGO n° 139/2021, com a redação dada pela Resolução TJGO n° 218/2023).

Dados da Servidora ou do Servidor

Nome social (se for o caso, conforme a Resolução CNJ n° 270/2018):	
Registrada(o) civilmente como*:	
Matrícula funcional*:	
Cargo/Função*:	
Lotação*:	

\*preenchimento obrigatório

Tendo em vista o disposto no art. 2°, IV, da Resolução TJGO n° 139/2021, **SOLICITO** a concessão de condição especial de trabalho, a fim de que eu possa exercer as minhas atividades laborais em regime de teletrabalho (Resolução TJGO n° 175/2021), porém, sem acréscimo de produtividade, considerando que:

sou pessoa com deficiência (PcD), na forma da lei.

sou pessoa com necessidades especiais.

sou pessoa com doença grave.

estou gestante. Parto previsto para:

estou em fase de lactação. Há quanto tempo?

tenho  cônjuge,  companheira(o),  filha(o) e/ou  dependente legal<sup>1</sup> com deficiência (PcD), na forma da lei, com necessidades especiais ou com doença grave. Neste caso, preencha o quadro adiante:

1) NOME:	<input type="text"/>
1.1) VÍNCULO:	<input type="checkbox"/> cônjuge <input type="checkbox"/> companheira(o) <input type="checkbox"/> filha(o) <input type="checkbox"/> dependente legal
2) NOME:	<input type="text"/>
2.1) VÍNCULO:	<input type="checkbox"/> cônjuge <input type="checkbox"/> companheira(o) <input type="checkbox"/> filha(o) <input type="checkbox"/> dependente legal

<sup>1</sup> São consideradas dependentes, para os efeitos da Resolução TJGO n° 139/2021, as pessoas apontadas no art. 50 da LC n° 161/2020<sup>estadual</sup> (art. 1°, § 3°, da Resolução TJGO n° 139/2021).

**1) Descreva, detalhadamente, a condição especial de trabalho que justifica o requerimento de teletrabalho (Resolução TJGO n° 175/2021), porém, sem acréscimo de produtividade, conforme prevê o art. 2°, IV, da Resolução TJGO n° 139/2021:**

**2) Enumere os benefícios resultantes da inclusão pretendida em condição especial de trabalho para si ou para outrem (cônjuge, companheira(o), filha(o) e/ou dependente legal), de acordo com a modalidade ora requerida, e justifique fundamentadamente, conforme prevê o art. 5°, § 1°, da Resolução TJGO n° 139/2021:**

**3) Encontra-se em condição especial de trabalho sob outra modalidade, conforme as hipóteses dos incisos I, II e III, do art. 2º, da Resolução TJGO nº 139/2021?**

Sim. Qual modalidade?

Não.

**4) Na unidade de lotação tem servidora ou servidor que está em teletrabalho?**

Sim.       Não.

Assinale a opção abaixo, **somente** se este requerimento não for acompanhado de laudo técnico prévio atestando a gravidade da doença ou a deficiência que, porventura, fundamenta o pedido.

Solicito, desde logo, a realização de perícia técnica pela Junta Médica Oficial do Poder Judiciário do Estado de Goiás, facultada, caso necessário, a solicitação de cooperação de profissional vinculado a outra instituição pública (art. 5º, § 3º, da Resolução TJGO nº 139/2021).

Estou ciente de que:

**1)** deverei apresentar, anualmente, laudo técnico atestando a permanência da situação que ensejar a concessão de condição especial de trabalho, para fins de sua manutenção, quando não declarada permanente (art. 5º, § 6º, da Resolução TJGO nº 139/2021);

**2)** uma vez autorizada a pretendida solicitação, deverei comunicar à Presidência deste Tribunal, no prazo de 5 (cinco) dias, qualquer alteração no meu quadro de saúde ou no da(s) pessoa(s) indicada(s) anteriormente, conforme o caso, que implique em cessação da necessidade de trabalho sob o regime de condição especial (art. 6º, § 1º, da Resolução TJGO nº 139/2021).

<Nome da servidora ou do servidor>  
(datado e assinado digitalmente)