



Universidade de Brasília

Circular n. 0002/2013/Comissão de Flexibilização

Em 25 de novembro de 2013.

Para: Todas as Unidades Administrativas, Acadêmicas, Centros e Órgãos Complementares da FUB.

Assunto: Orientação quanto à continuidade do preenchimento dos Relatórios de Atendimento.

Anexo: Formulário de Relatório de Atendimento.

A Comissão de Flexibilização informa as unidades sobre a necessidade de manutenção dos registros diários de atendimento ao público, objetivando o acompanhamento da implantação do processo de flexibilização da jornada de trabalho, na UnB.

No processo de análise dos Requerimentos, a Comissão detectou problemas de preenchimento nos registros do Relatório de Atendimento, entre os quais estão: (1) registros realizados pelo servidor responsável pelo atendimento; (2) múltiplas planilhas para um mesmo setor, dificultando a análise do fluxo e do volume de atendimento; (3) registro de atendimentos não presenciais; (4) registros sem evidência da presença do atendido, incompletos e digitados; (5) registros de atividades que não são de atendimento ao público.

Assim sendo, recomendamos:

1. Preenchimento do registro pelo usuário do serviço/atividade;
2. Preenchimento de uma única planilha de Relatório de atendimento, excetuando-se os setores com uma demanda elevada de atendimentos concomitantes ou locais distintos;
3. Registros apenas dos atendimentos presenciais;
4. Aprimoramento e manutenção dos registros diários de atendimento ao público;
5. Preenchimento de **todos** os campos do formulário: Nome, Documento de Identificação, Data, Horário, Público-alvo e Tipo de atendimento, excetuando-se atendimentos não presenciais.

Considerando o exposto, solicitamos às unidades o envio dos Relatórios atualizados de Atendimento para o UnBDoc: DGP/Flex, até o dia 29 de novembro de 2013.

Atenciosamente,

Profª Drª Gardênia da Silva Abbad

Presidente das Comissões de Flexibilização e Avaliação



Universidade de Brasília

Flexibilização da Jornada de Trabalho

Relatório de Atendimento

Nome da Unidade Acadêmica ou Administrativa: _____

Contato da Unidade:

Nome do Contato: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

Local de realização das atividades:

() secretaria _____.

() laboratório _____.

() coordenadoria _____.

() clínica _____.

() outros _____.

Contato do local da realização da atividade:

Nome do Contato: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

E-mail: _____



Nome	RG / Matrícula / CPF	Data	Horário	Público-alvo	Tipo de Atendimento