**SUSPENSÃO DAS ATIVIDADES LABORAIS**

**ACORDO INDIVIDUAL**

Considerando o estado de calamidade pública e as orientações das autoridades de saúde, dos Governos Federal, Estadual e Municipal, para a manutenção do isolamento social em vista da propagação do covid-19;

Considerando a necessária e obrigatória cessação das atividades produtivas não essenciais;

Considerando, sobretudo, os termos do Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda do Governo Federal, regulado pela Medida Provisória nº 936 de 1 de abril de 2020;

Considerando os termos do art. 8º da MP nº 936 de 1.04.2020.

De um lado, a empresa (razão social), pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPF/MF sob o número (número do CNPJ), por seu representante legal abaixo subscrito;

De outro lado, o empregado(a) (nome), inscrito no CPF/MF sob o número (número do CPF), CTPS nº (número e série), contratado em (data de admissão) para a função de (colocar função e CBO), com salário nominal de R$ (colocar o valor em número e por extenso);

**RESOLVEM,** de comum acordo,promover, a partir de (colocar data do início), a **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA** das atividades laborais, pelo prazo de (colocar o prazo de 1 a 30) dias, podendo ser prorrogados automaticamente por igual período de 30 (trinta). opcional

Com a **SUSPENSÃO** das atividades laborais, o empregado está dispensado do comparecimento ao trabalho a partir da data de (data de início acima descrita), assim como também impedido de exercer qualquer atividade laboral diretamente de seu domicílio.

O empregador, dentro do seu poder diretivo, poderá antecipar o fim do período de **SUSPENSÃO** das atividades laborais e comunicar o empregado a necessidade de retorno ao trabalho, o que deverá ocorrer no prazo máximo de até 02 (dois) dias.

Na hipótese de haver cessação do estado de calamidade pública durante as vigências dos períodos de **SUSPENSÃO** das atividades laborais, o contrato de trabalho fica automaticamente restabelecido, devendo o empregado retornar ao trabalho no prazo máximo de até 02 (dois) dias corridos.

Durante o período da **SUSPENSÃO** das atividades laborais, o empregado fará jus ao recebimento do montante equivalente a 100% (cem por cento) do valor correspondente ao seguro desemprego, esse valor será pago diretamente pelo Governo Federal. Frise-se, o instituto do seguro desemprego, aqui estabelecido apenas como base de cálculo, restará garantido ao empregado, em sua integralidade, quando e na eventual dispensa sem justa causa.

A empresa se responsabilizará pela transmissão das informações e dos dados aos órgãos governamentais do empregado anuente à **SUSPENSÃO** da atividade laboral, conforme determina o art 5º § 2º da MP 936.

A empresa se responsabilizará pela comunicação da presente **SUSPENSÃO** das atividades laborais à entidade sindical, no prazo de até 10 (dez) dias.

A empresa garantirá ao empregado, durante o período de **SUSPENSÃO** das atividades laborais, todos os benefícios ordinariamente pagos.

Ao empregado, fica garantido seu emprego (estabilidade provisória), durante todo o período de **SUSPENSÃO** das atividades laborais e, por igual período, após a cessação da **SUSPENSÃO,** salvo a hipótese de ocorrência de falta grave prevista em lei.

Cidade, data (dois dias de antecedência do início da suspensão).

|  |  |
| --- | --- |
| (NOME DA EMPRESA) | (NOME EMPREGADO) |
| (NOME DO REPRESENTANTE LEGAL) | empregado |
| (CPF DO REPRESENTANTE LEGAL) |  |
| empregador |  |