**ACORDO INDIVIDUAL**

**REDUÇÃO DE JORNADA E SALÁRIO - MP 936 - FORÇA MAIOR - CORONAVIRUS**

**EMPRESA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ/MF\_\_.\_\_\_.\_\_\_/\_\_\_\_-\_\_.

**EMPREGADO(A):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da CTPS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

As partes acima qualificadas, nos termos da Cláusula Sexta - Redução de Jornada e Salários do **Aditamento Emergencial** à **Convenção Coletiva de Trabalho 2019-2021**, firmada entre **SIHORBS** e **SECHS**, quanto ao que a Empresa declara ter regularmente aderido e, nos termos da Medida Provisória nº 936/20, considerando o **Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda**, estabelecido por esta última, resolvem instituir a Redução da Jornada de Trabalho e Salário, conforme segue:

**Cláusula Primeira:** Fica estabelecido que pelo prazo de \_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) dias, a partir de \_\_/\_\_/2020, ocorrerá da redução de jornada e salário no percentual de \_\_\_% (\_\_\_\_\_\_\_\_ por cento).

**Parágrafo Único**: Cessado o estado de calamidade pública ou antecipando a Empresa o fim do período pactuado, automaticamente restabelecidas estarão as mesmas condições contratuais e anteriormente existentes.

**Cláusula Segunda:** Durante o período de aplicação do pactuado, além da jornada diária a ser reduzida, poderá a Empresa suprimir dia(s) ou semana(s), de forma que no seu conjunto, a jornada mensal de 220 horas, tenha a redução do percentual da cláusula anterior.

**Cláusula Terceira:** O empregado receberá o Benefício Emergencial de Preservação de Emprego e Renda, na forma do art. 5º da MP 936, e, será calculado, aplicando-se sobre a base de cálculo, o percentual da redução.

E, por estarem justos e aditados, firmam o presente na forma da lei diante de duas testemunhas, para todos os efeitos legais.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_ (Empresa)\_\_\_\_\_\_\_(Responsável legal)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nome do(a)Empregado(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Testemunhas**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome/CPF | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome/CPF |