



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO  
CONSELHO SUPERIOR DA JUSTIÇA DO TRABALHO

**ANEXO I**

*(Redação dada pela Resolução CSJT n.º 240, de 23 de abril de 2019)*

**PERCENTUAL CORRESPONDENTE AOS VALORES PARA PAGAMENTO DE DIÁRIAS NO ÂMBITO DA JUSTIÇA DO TRABALHO DE 1º E 2º GRAUS. REFERÊNCIA: VALOR DA DIÁRIA REGULAMENTAR DE MINISTRO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

| CARGO OU FUNÇÃO   | DIÁRIA<br>(Percentual incidente sobre o valor da diária regulamentar de Ministro do STF) |   |
|---|--|---|
|   | Deslocamentos para o exterior ou para cidades sedes de TRT                               | Deslocamentos para outras localidades no País |
| DESEMBARGADOR DO TRABALHO   | 95%  | 76%   |
| JUIZ AUXILIAR   | 95%  | 76%   |
| JUIZ TITULAR DE VARA DO TRABALHO E JUIZ DO TRABALHO SUBSTITUTO              | 90%  | 72%   |
| ANALISTA JUDICIÁRIO OU OCUPANTE DE CARGO EM COMISSÃO                        | 55%  | 44%   |
| TÉCNICO JUDICIÁRIO, AUXILIAR JUDICIÁRIO OU OCUPANTE DE FUNÇÃO COMMISSIONADA | 45%  | 36%   |



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO  
CONSELHO SUPERIOR DA JUSTIÇA DO TRABALHO

**ANEXO II**

(Redação dada pela Resolução CSJT n.º 246, de 23 de agosto de 2019)

**PROPOSTA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS**

**PROPONENTE**

|                      |                  |
|----------------------|------------------|
| <b>Nome:</b>         |                  |
| <b>Cargo/Função:</b> | <b>Telefone:</b> |

**BENEFICIÁRIO**

|                   |                      |             |
|-------------------|----------------------|-------------|
| <b>Nome:</b>      |                      |             |
| <b>Matrícula:</b> | <b>Cargo/Função:</b> |             |
| <b>CPF:</b>       | <b>Lotação:</b>      |             |
| <b>Telefone:</b>  | <b>E-mail:</b>       |             |
| <b>Banco:</b>     | <b>Agência:</b>      | <b>C/C:</b> |

**Descrição do serviço a ser executado:**

**TRECHOS**

| IDA<br>Origem/Destino – Horário<br>de partida – Data | RETORNO<br>Origem/Destino – Horário<br>de partida – Data | Meio de<br>Transp. (*) | Equipe<br>de trab.?<br>(S/N) | Assist. direta<br>a magis-<br>trado.? (S/N) | Veículo Oficial                |                                |
|--|--|------------------------|------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|
|  |  |                        |                              |   | Origem -<br>embarque?<br>(S/N) | Desemb. -<br>destino?<br>(S/N) |
|  |  |                        |                              |   |                                |                                |
|  |  |                        |                              |   |                                |                                |
|  |  |                        |                              |   |                                |                                |

(\*) A – Aéreo; R – Rodoviário (ônibus); F – Ferroviário; H – Hidroviário; VP – Veículo próprio; VO – Veículo Oficial.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO  
CONSELHO SUPERIOR DA JUSTIÇA DO TRABALHO

|  |                                   |                                 |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| O voo proposto é em data anterior à realização das atividades? (se SIM, justificar abaixo)                 | <input type="checkbox"/><br>Sim   | <input type="checkbox"/><br>Não |
| A origem e o destino da viagem são diferentes do órgão ao qual está vinculado? (se SIM, justificar abaixo) | <input type="checkbox"/><br>Sim   | <input type="checkbox"/><br>Não |
| <b>Outras informações ou justificativas:</b>   |                                   |                                 |
|  |                                   |                                 |
| Em ____/____/____  | _____<br>Assinatura do proponente |                                 |

**DECLARAÇÕES DO BENEFICIÁRIO**

|  |                                     |                                 |
|--|-------------------------------------|---------------------------------|
| Há algum impedimento (férias, licença etc.) para realizar as atividades no período proposto para viagem? (se SIM, informar)    | <input type="checkbox"/><br>Sim     | <input type="checkbox"/><br>Não |
| Possui domicílio ou residência no local de destino da viagem?  | <input type="checkbox"/><br>Sim     | <input type="checkbox"/><br>Não |
| Para o período proposto, receberá diária(s) por outro órgão? (se SIM, informar a quantidade de diárias e o órgão que custeará) | <input type="checkbox"/><br>Sim     | <input type="checkbox"/><br>Não |
| Será necessário o despacho de bagagem no porão do avião?   | <input type="checkbox"/><br>Sim     | <input type="checkbox"/><br>Não |
| <b>Outras informações:</b>   |                                     |                                 |
|  |                                     |                                 |
| Em ____/____/____  | _____<br>Assinatura do beneficiário |                                 |