



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

Etec Juscelino Kubitschek de Oliveira – Extensão EE Sen. Robert Kennedy

NOME: _____ **RG:** _____

FUNÇÃO: _____ **MATRICULA:** _____

Vem querer o que segue:

- 1 - () **Abono de falta** referente ao dia ____/____/____ (**servidor estatutário**).
- 2 - () **Justificativa de falta** referente ao(s) dia(s) _____, por motivo de _____.
- 3 - () **Justificativa de atraso** referente ao(s) dia(s) _____, por motivo de _____.
- 4 - () **Falta Médica** de ____/____/____ a ____/____/____, conforme comprovante em anexo.
- 5 - () **Efetivo Exercício**, por comparecimento à **Consulta / Exame** referente ao período das _____ às _____ do dia ____/____/____, conforme comprovante anexo.
- 6 - () **Efetivo Exercício**, referente ao dia ____/____/____, por motivo de **doação voluntária de sangue**, conforme comprovante em anexo.
- 7 - () **Efetivo Exercício**, por comparecimento ao **CEETEPS** no dia ____/____/____, conforme comprovante anexo.
- 8 - () _____ dias de **gala**, a partir de ____/____/____, conforme documento em anexo.
- 9 - () _____ dias de **paternidade**, a partir de ____/____/____, conforme documento em anexo.
- 10 - () _____ dias de **nojo**, a partir de ____/____/____, conforme documento em anexo.
- 11 - () Compensação do dia ____/____/____ conforme segue :

- 12 - () Saída Antecipada / Intermediária, compensada conforme segue :

- 13 - () Declaração de Horário de Trabalho
- 14 - () Outros _____

Diadema, _____ de _____ de 2019.

Carimbo e Assinatura
Do superior Imediato

Servidor
De acordo/Ciente

NOME: _____ **RG:** _____

Ocorrência _____



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

Etec Juscelino Kubitschek de Oliveira – Extensão EE Sen. Robert Kennedy

Diadema ___/___/2018

Servidor