Anexo I

|  |
| --- |
| FORMULÁRIO DE JUSTIFICATIVA DO CONTROLE DE FREQUÊNCIA |
| NOME:  | Lotação (Sigla)CEAVI - IBIRAMA |
| SETOR: | DATA (OU PERÍODO DA OCORRÊNCIA):\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| MEDIANTE AUTORIZAÇÃO( ) Faltas ( ) Atrasos ( ) Saídas Antecipadas ( )Troca de Horário//Data ( ) Atividade fora da Instituição ( ) Esquecimento de Registro ( ) Outro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Justificativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: . . . . ./. . . . . /. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Assinatura do Servidor |
| **Plano de Afastamento e Reposição – Decreto nº 2.194 de 11 de março de 2009**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data /Período/ Horas do Afastamento** | **Data(s)/ Horários/ Reposição** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Parecer da Chefia Imediata:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) De acordo ( )Não autorizadoData: . . . . ./. . . . . /. . . . . . . . .  |

|  |
| --- |
| INSTRUÇÕES AO SETOR DE RECURSOS HUMANOS (Espaço preenchido pela DA e/ou CRH)( ) Autorizado (abonar) ( ) Não autorizado (descontar legalmente)Observação: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..Data: . . . . ./. . . . . /. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Assinatura do Chefe ImediatoData: . . . . ./. . . . . /. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Assinatura do Coordenador de RH |