

FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DE HORÁRIO / COMPENSAÇÃO / HORAS EXCEDENTES

Nome:

Setor:

Prontuário:

Venho através deste solicitar:

- () Compensação de horas
 () Horas extraordinárias
 () Alteração de horário

DATA	HORÁRIO REGULAR DE TRABALHO	HORÁRIO À SER REALIZADO OU JÁ REALIZADO	HORAS A COMPENSAR / USUFRUIR*	HORAS COMPENSADAS / EXCEDENTES*
TOTAL				
SALDO**:				

* Em caso de alteração de horário estes campos deverão ser desconsiderados.

** Saldo só poderá existir em caso de horas extraordinárias em que o servidor não definiu os dias de usufruto.

Araraquara, de de 20__.

Ciência/Autorização da Chefia Imediata:

Assinatura do servidor

Assinatura e Carimbo

Recebido em: ___/___/___

Coordenadoria de Gestão de Pessoas