



CÂMARA MUNICIPAL DE MAUÁ

Ao
Departamento Recursos Humanos

JUSTIFICATIVA DE OCORRÊNCIA DE FREQUÊNCIA

SERVIDOR:

Matrícula:

FALTA - data ___/___/___

- () **ABONADA** (art. 28, III, Lei Complementar nº 01, de 08/03/2002)
 () **MÉDICA** (Art. 43, Portaria nº 220, de 21/11/06)
 () **JUSTIFICADA** (Art. 44, Portaria nº 220, de 21/11/06)
 () **INJUSTIFICADA** (Art. 45, Portaria nº 220, de 21/11/06)

Inconsistência na marcação do ponto:

- () Não marcação: dia ___/___/___, às _____ horas,
 () Marcação irregular: dia ___/___/___, às _____ horas,

COMPENSAÇÃO de _____ horas referentes ao(s) dia(s) ___/___/___, em razão de _____, conforme discriminado abaixo:

DIA	HORAS	DIA	HORAS

(Art. 10 - Portaria XX - XX de abril de 2014)

Mauá, ___ de _____ de _____.

Chefia Imediata

Servidor(a)