



Mês/Ano
AGOSTO/2019

Município	Unidade
-----------	---------

Servidor

Matrícula	Nome	Carga horária	Jornada
-----------	------	---------------	---------

Dia	Manhã/Hora		Tarde/Hora		Noite/Hora		Assinatura
	Entrada	Saída	Entrada	Saída	Entrada	Saída	
01							
02							
03	S	Á	B	A	D	O	
04	D	O	M	I	N	G	O
05							
06							
07							
08							
09							
10	S	Á	B	A	D	O	
11	D	O	M	I	N	G	O
12							
13							
14							
15							
16							
17	S	Á	B	A	D	O	
18	D	O	M	I	N	G	O
19							
20							
21							
22							
23							
24	S	Á	B	A	D	O	
25	D	O	M	I	N	G	O
26							
27							
28							
29							
30							
31	S	Á	B	A	D	O	

Em caso de abono a chefia imediata deverá especificar o dia a ser abonado, descrever o motivo e assinar.	Dia	Motivo	Assinatura

Servidor

Reconheço como verdadeiras as anotações sobre a minha assiduidade e pontualidade e as assumo na íntegra.

Data	Assinatura
------	------------

Chefia imediata

Data	Assinatura
------	------------