

REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE JUSTIFICATIVA DE AUSENCIA / ATRASO

Nome:		Matrícula:	
Dia(s) da(s) ausência(s) ou atraso(s):		Turmas:	
Será realizada reposição das aulas não dadas:	() Sim () Não	Data Prevista:	

Assinalar com X	SITUAÇÃO	COMPROVANTE APRESENTADO
	Problemas de saúde	Atestado Médico emitido pelo medico responsável pelo tratamento
	Acompanhante de filho menor com problemas de saúde	Atestado Médico de acompanhante emitido pelo medico responsável pelo tratamento
	Licença Maternidade	Atestado médico emitido pelo medico responsável
	Trabalho	Declaração emitida pelo superior imediato
	Outros: (Licença Gala, Nojo, Paternidade, TRE, Doação de Sangue, Convocação Juri, Cursos CEETEPS/CETEC)	Identificar e comprovar *

Obs.: Não protocolar o requerimento se não estiver acompanhado do devido comprovante.

Solicita abono de falta/atraso: Integral () Quantidade de dias/aula: _____ Parcial () Quantidade de Horas/aula: _____	Solicita justificativa de ausência/atraso: Integral () Quantidade de dias/aula: _____ Parcial () Quantidade de Horas/aula: _____
---	--

Data ____ / ____ / ____ (ass. Requerente)

Diretoria de Serviços Administrativos	Direção
O funcionário Apresentou Documento Comprobatório: () SIM () NÃO Data ____ / ____ / ____ Carimbo/Assinatura Diretor de Serviço Administrativo	() Deferido () Indeferido Data ____ / ____ / ____ Carimbo/Assinatura. Direto Etec

Requerente

Ciência da Decisão.
 Data ____ / ____ / ____ (ass. Requerente)

Protocolo nº _____ / 2018	REQUERIMENTO PARA ABONO DE FALTA/JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA
Nome	Matrícula:
Data: ____ / ____ / ____	(ass. Funcionário)