



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
COMUNICAÇÃO INTERNA DE AUSÊNCIAS

1- IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: _____

REGISTRO: _____ CARGO/ FUNÇÃO: _____

PADRÃO/REFERÊNCIA: _____

LOTAÇÃO: _____

2- DECLARAÇÃO

DECLARO QUE ESTIVE IMPOSSIBILITADO DE COMPARECER AO TRABALHO NO(S)

DIAS (S): _____

SOLICITO:

() ABONAR

DIA(S): _____

() JUSTIFICAR

DIA(S): _____

MOTIVO: _____

() INJUSTIFICAR

DIA(S): _____

() FOLGA TRE

DIA(S): _____

() DOAÇÃO DE SANGUE

DIA(S): _____

() AUSÊNCIA DIA DE PROVA

DIA(S): _____

SÃO PAULO, ____ DE _____ DE 20____.

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

3- DELIBERAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA:

CONSIDERO:

() ABONADA(S)

DIA(S): _____

() JUSTIFICADA(S)

DIA(S): _____

() INJUSTICADA(S)

DIA(S): _____

NOTA: MANTER EM CUSTÓDIA NA UNIDADE DE APONTAMENTO POR UM ANO,
INUTILIZANDO-O EM SEGUIDA;

____/____/____

DATA

CARIMBO E ASSINATURA DA CHEFIA

4- LEGISLAÇÃO

LEI Nº 8989, DE 20/10/79- ARTIGO 92- PARÁGRAFO ÚNICO.

DECRETO Nº 24.146, ARTIGO 3º DE 02/07/87.

LEI Nº 9.504/97- ARTIGO 98 30/09/1997.