Colombo
Prefeitura Municipal

Matriz de Regularização de Ponto

Nome:	**Matrícula:**
Secretaria:	**Mês/Ano:**

Ocorrência (somente critérios previstos no estatuto e decretos regulamentadores)

Data/Horário

____ / ____ à ____ / ____

ou ____:____ às ____:____ ☐ saída antecipada ☐ atraso

____:____ às ____:____ ☐ falta

☐ Audiências/Juizado(*)

☐ Casamento, nascimento de filho(*)

☐ Atestado Médico(*)

☐ Trabalho Externo(*)

☐ Acompanhamento de dependente ao médico(*)

☐ Óbito de familiares (*)*Especificar parentesco* :_____

☐ Esquecimento de registro de ponto (**):____ : ____

☐ Outros: _____

(*) A justificativa será considerada se houver o comprovante anexo

(**) Limitado a 2 (duas) marcações por mês

Comentários:_____

_____

_____

Apreciação da chefia imediata para análise do Departamento de Pessoal

☐ Abono legal ☐ Falta Justificada ☐ Usar saldo do banco de horas ☐ Indeferir

Comentários: _____

_____

_____

_____

Assinatura e Carimbo da Chefia imediata:

Data:

Assinatura do Servidor:

Aprovação da Secretaria

☐ Defiro ☐ Indefiro

Data:

Assinatura do Secretário: