

Formulário para fins de compensação de horários – DOCENTES

Servidor:	Matrícula SIAPE:	Classe/Padrão:
Carga Horária:	Lotação:	Exercício:
Cargo:	Localização:	
Ocupante de Função: <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> FG <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Substituto	Horário de Trabalho:	

DIA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SAÍDA	RUBRICA DO SERVIDOR	HORAS COMPENSADAS

OBSERVAÇÕES (A QUE DATA SE REFERE A COMPENSAÇÃO):

DATA:/...../.....

.....
ASSINATURA DO SERVIDOR

.....
VISTO DO CHEFE IMEDIATO

Encaminhar à CGP até o 5º dia útil do mês subsequente.

Instituto Federal Catarinense
Recebido em
____/____/____
.....