



Estado de Santa Catarina  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO OESTE  
*Município Tricampeão Nacional em Alfabetização*  
*Capital Catarinense da Língua Alemã*

**ANEXO II**

**AUTORIZAÇÃO PARA GERAÇÃO DE HORAS EXTRAORDINÁRIAS**

(Parágrafo 5º do Art. 52 da Lei Municipal nº 881/2005)

<b>NOME DO SERVIDOR</b> (nome completo e legível):				
<b>SECRETARIA/DEPARTAMENTO:</b>				
<b>REQUER</b> , a autorização para geração de horas extraordinárias (Banco de Horas), conforme o motivo e período descrito a seguir:				
<b>MOTIVO</b> (marcar com X uma opção)				
<input type="checkbox"/>	REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS BUROCRÁTICOS	<input type="checkbox"/>	ATENDIMENTO AO CIDADÃO (atendimento estendido)	
<input type="checkbox"/>	VIAGEM (acompanhar pacientes, outros)	<input type="checkbox"/>	REUNIÃO	
<input type="checkbox"/>	SUBSTITUIÇÃO DE OUTRO SERVIDOR	<input type="checkbox"/>	_____	
<b>PERÍODO</b>				
<b>Observação: quando tiver acesso ao Relógio de Ponto, é obrigatório o registro do ponto via digital</b>				
Data	Matutino		Vespertino	
	Entrada	Saída	Entrada	Saída
____/____/____	____:____	____:____	____:____	____:____
	Entrada	Saída	Entrada	Saída
____/____/____	____:____	____:____	____:____	____:____
<b>ANUÊNCIAS</b>				
Data do Preenchimento: ____/____/____ Assinatura do Servidor: _____				
O referido é verdade e dou fé				
( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO				
Data: ____/____/____ Assinatura do Chefe imediato: _____				