



PREFEITURA DE Guararema

DRH - JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA

FORMULÁRIO Nº 03

Ao

Prefeito Municipal de Guararema

Dados do Requerente

Nome: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____ nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Secretaria: _____ Local de trabalho: _____

Horário de Trabalho das: _____ às _____.

Período de Ausência: (assinale ao lado)

☐
☐

Dia(s) (_____)

Período (____:____ às ____:____)

Abaixo assinado, vem respeitosamente requerer (assinale somente uma opção):

☐
☐

Abono (sem desconto salarial, sem prejuízo para apuração sumária)

Justificativa (com desconto salarial, sem prejuízo para apuração sumária)

*Em caso de Atestado e/ou Declaração Médica de Acompanhamento, é **obrigatório** anexar cópia de documento pessoal e comprovação de vínculo com o paciente.

*Para todos os demais casos, é **obrigatório** anexar a documentação comprobatória.

Justificativa (obrigatória):

Guararema, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO REQUERENTE