

REQUERIMENTO PARA FLEXIBILIZAÇÃO DE HORÁRIO

DADOS DO ESTAGIÁRIO (A)	
NOME	
CPF	
UNIDADE DE LOTAÇÃO	
INÍCIO DA FLEXIBILIZAÇÃO	

GRADUAÇÃO	PÓS-GRADUAÇÃO
JORNADA DIÁRIA DE 04 HORAS	JORNADA DIÁRIA DE 05 HORAS
TABELAS DE HORÁRIO:	TABELAS DE HORÁRIO:
07h às 11h ()	07h às 12h ()
08h às 12h ()	08h às 13h ()
09h às 13h ()	09h às 14h ()
10h às 14h ()	10h às 15h ()
11h às 15h ()	11h às 16h ()
12h às 16h ()	12h às 17h ()
13h às 17h ()	13h às 18h ()
14h às 18h ()	14h às 19h ()
15h às 19h ()	

ASSINATURAS:	
ESTAGIÁRIO (A):	____/____/____
CHEFIA IMEDIATA:	____/____/____

OBSERVAÇÕES:
1 – A flexibilização do horário de trabalho deverá ser sempre ao interesse da administração; 2 – A Chefia imediata deverá escolher entre uma das opções marcadas acima, estando vedado o acréscimo de outra tabela de horários.