**Nome do Técnico Administrativo:** (legível e por extenso)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **SIAPE:** |

**Setor:**

|  |
| --- |
|  |

Solicito de Vossa Senhoria **AUTORIZAÇÃO** para ausentar-me das minhas atividades no período: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Justificativa:** (anexar documentos comprobatórios)

|  |
| --- |
|  |

**PLANEJAMENTO PARA REPOSIÇÃO DAS ATIVIDADES DE TRABALHO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data da Ausência** | **Data prevista da Compensação** | **Data da compensação e** **Visto da Chefia Imediata** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Esperança, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do(a) Técnico(a) Administrativo(a)

**Visto da CGP:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador de Gestão

de Pessoas

Esperança, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_