

(Anexo - Instrução Normativa Proad nº 06/14 de 30/07/2014)

DADOS DO COLABORADOR			
Nome:		Cadastro:	
Assinatura:		Fase:	
Setor/Curso:		Disciplina:	
Data Ocorrência:		Período: ☐ Matutino ☐ Noturno	
Data Ocorrência:		Período: ☐ Matutino ☐ Noturno	
Data Ocorrência:		Período: ☐ Matutino ☐ Noturno	
JUSTIFICATIVAS			
☐ FALTAS (Anexar Comprovantes)			
☐ Atestado médico/Odontológico	☐ Licença Paternidade	☐ Gala/Casamento	
	☐ Luto	☐ Outros:	
☐ TROCA DE HORÁRIO			
Data Normal:		Data Reposição:	
Motivo:			
☐ ATIVIDADE FORA DA INSTITUIÇÃO			
Relatar atividade:			
☐ ESQUECIMENTO (01 por disciplina/mês no caso docente e 03/mês no caso de técnico- administrativos)			
☐ Entrada ____:____ hs		☐ Saída ____:____ hs	OBS:
☐ ATIVIDADE À DISTÂNCIA (MOODLE)			
☐ OUTRAS SITUAÇÕES			
Relatar situação:			
SUPERIOR IMEDIATO			
☐ Autorizado: Abonar		☐ Não autorizado: Descontar	
Data: ____/____/____		Assinatura :	
PROAD/RH			
☐ Autorizado: Abonar		☐ Não autorizado: Descontar	
Data e Assinatura :			