



DIRETORIA DE PESSOAS
O ENVIO DESTA FOLHA PONTO À COORDENADORIA DE ESTÁGIO DEVERÁ SER FEITO VIA GLPI, ENTRE 01 E 07 DE MAIO

PREENCHER INTEGRALMENTE TODO O CABEÇALHO

Nome completo:					À SUPERVISÃO DO ESTÁGIO	
Nível Acadêmico ou Escolar:					Abono de faltas ou cumprimento de carga horária a menor. Aceita da supervisão da/s justificativa/s reportada/s no campo observações.	
Fone (Particular/Atualizado):			Data final do Contrato:			
Supervisor(a):						
Dia	Manhã (Antes/meio-dia)		Tarde (Pós/meio-dia)		A SUPERVISÃO ABONA E/OU ACEITA A JUSTIFICATIVA?	RUBRICA DA SUPERVISÃO
	Hora de entrada	Hora de saída	Hora de entrada	Hora de saída		
1-abr.					SIM() - NÃO()	
2-abr.					SIM() - NÃO()	
3-abr.					SIM() - NÃO()	
4-abr.					SIM() - NÃO()	
5-abr.	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
6-abr.	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
7-abr.					SIM() - NÃO()	
8-abr.					SIM() - NÃO()	
9-abr.					SIM() - NÃO()	
10-abr.					SIM() - NÃO()	
11-abr.					SIM() - NÃO()	
12-abr.	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
13-abr.	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
14-abr.					SIM() - NÃO()	
15-abr.					SIM() - NÃO()	
16-abr.					SIM() - NÃO()	
17-abr.					SIM() - NÃO()	
18-abr.					SIM() - NÃO()	
19-abr.	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
20-abr.	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
21-abr.					SIM() - NÃO()	
22-abr.					SIM() - NÃO()	
23-abr.					SIM() - NÃO()	
24-abr.					SIM() - NÃO()	
25-abr.					SIM() - NÃO()	
26-abr.	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
27-abr.	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
28-abr.					SIM() - NÃO()	
29-abr.					SIM() - NÃO()	
30-abr.					SIM() - NÃO()	

O ENVIO DESTA FOLHA PONTO AO R.H. DEVERÁ SER FEITO VIA GLPI, ENTRE 01 E 07 DE MAIO DE 2025.
CAMPO PARA PREENCHIMENTO DE OBSERVAÇÕES, INFORMAÇÕES E JUSTIFICATIVAS SOBRE FALTAS, AUSÊNCIAS E/OU ATRASOS.

JUSTIFICATIVAS:

_____, ____ de MAIO de 2025.

Assinatura do(a) Estagiário(a): _____
Confirmo as informações acima registradas, através de minha assinatura

Assinatura e carimbo, ou assinatura digital do(a) supervisor(a) (contratual)

Mateus Leme, 1908- Centro Cívico-80530-010-Curitiba/PR - Whatsapp: (41) 98778-0443 - <https://www.defensoriapublica.pr.def.br/Pagina/Estagio> -
email: estagio@defensoria.pr.def.br