

DIRETORIA DE PESSOAS O ENVIO DESTA FOLHA PONTO À COORDENADORIA DE ESTÁGIO DEVERÁ SER FEITO VIA GLPI, ENTRE 01 E 07 DE OUTUBRO PREENCHER INTEGRALMENTE TODO O CABEÇALHO

Nome completo:					À SUPERVISÃO DO ESTÁGIO	
Nível Acadêmico ou Escolar:					Abono de faltas ou cum	nrimento de
Fone (Particular/Atualizado): Data final do Contrato:					carga horária a menor. Aceita da supervisão da/s justitificativa/s reportada/s no campo obervações.	
Supervisor(a):						
	Manhã (Antes/meio-dia) Tarde (Pós/meio-dia)				A SUPERIOR TO A POUL FIGURE DUPPINA DA	
Dia	Hora de entrada	Hora de saída	Hora de entrada	Hora de saída	A SUPERVISÃO ABONA E/OU ACEITA A JUSTIFICATIVA?	RUBRICA DA SUPERVISÃO
1-set. 2-set. 3-set. 4-set. 5-set. 6-set.	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
7-set. 8-set. 9-set. 10-set. 11-set. 12-set.	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
13-set. 14-set. 15-set. 16-set. 17-set. 18-set. 19-set.	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO() SIM() - NÃO()	
20-set. 21-set. 22-set. 23-set. 24-set. 25-set. 26-set.	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO()	
27-set. 28-set. 29-set.	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	FIM DE SEMANA FIM DE SEMANA	SIM() - NÃO() SIM() - NÃO() SIM() - NÃO()	
30-set.					SIM()-NÃO()	
C JUSTIFICATIVA	AMPO PARA PREENCHIMEN	FOLHA PONTO AO R.H. DEVE ITO DE OBSERVAÇÕES, INFO				
	Ass	inatura do(a) Estagiário(a): Confirmo as informações	acima registradas, através de minl	de OUTUBRO de 2025.		
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.defensoria.publica.pr.def.br/Pagina/Estagio - email: estagio@defensoria.pr.def.br						