



Defensoria Pública
do Estado do Paraná

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - GESTÃO DE ESTÁGIOS

FOLHA PONTO - ESTAGIÁRIO (DEZ.2019 - JAN.2020) - PAGAMENTO EM FEVEREIRO / 2020.

De 16 de Dezembro de 2019 à 15 de Janeiro 2020

P R E E N C H E R I N T E G R A L M E N T E T O D O O C A B E Ç A L H O

Nome completo :				<u>A SUPERVISÃO DO ESTÁGIO</u>		
Nível Acadêmico ou Escolar:				Favor preencher em caso de faltas ou cumprimento de carga horária a menor por parte do(a) estagiário(a). Referente a anuência e/ou aceitação da supervisão perante a justificativa abaixo reportada junto ao campo observações.		
Nome do(a) Supervisor(a)-(Acompanhamento diário):						
Lotação(setor /área) - (ATUAL)		Data final do Contrato:				
Fone(Particular/Atualizado):						
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		
16/dez					SIM() - NÃO()	
17/dez					SIM() - NÃO()	
18/dez					SIM() - NÃO()	
19-DEZEMBRO - Feriado Estadual - Emancipação Política do Estado do Paraná						
20/dez					SIM() - NÃO()	
21-DEZEMBRO - SÁBADO						
22-DEZEMBRO - DOMINGO						
23/dez					SIM() - NÃO()	
24/dez					SIM() - NÃO()	
25-DEZEMBRO - NATAL						
26/dez					SIM() - NÃO()	
27/dez					SIM() - NÃO()	
28-DEZEMBRO - SÁBADO						
29-DEZEMBRO - DOMINGO						
30/dez					SIM() - NÃO()	
31/dez					SIM() - NÃO()	
01-JANEIRO - ANO NOVO						
02/jan					SIM() - NÃO()	
03/jan					SIM() - NÃO()	
04-JANEIRO - SÁBADO						
05-JANEIRO - DOMINGO						
06/jan					SIM() - NÃO()	
07/jan					SIM() - NÃO()	
08/jan					SIM() - NÃO()	
09/jan					SIM() - NÃO()	
10/jan					SIM() - NÃO()	
11-JANEIRO - SÁBADO						
12-JANEIRO - DOMINGO						
13/jan					SIM() - NÃO()	
14/jan					SIM() - NÃO()	
15/jan					SIM() - NÃO()	

***** SÃO OBRIGATÓRIOS E IMPORTANTE OS PREENCHIMENTOS DE TODOS OS CAMPOS DESTE DOCUMENTO, AINDA, IMPRETERIVELMENTE DE FORMA LEGÍVEL. O NÃO ATENDIMENTO AO INDICADO, PODERÁ ACARREJAR NA DESCONSIDERAÇÃO DESTA FOLHA PONTO PARA EFEITOS DE PAGAMENTO E REMUNERAÇÃO DO RESPECTIVO MÊS**

CAMPO PARA PREENCHIMENTO DE OBSERVAÇÕES, INFORMAÇÕES E JUSTIFICATIVAS SOBRE FALTAS, AUSÊNCIAS E/OU ATRASOS.

_____, _____ de JANEIRO de 2020.
(cidade)

Assinatura do estagiário: _____

*** Confirmando as informações acima registradas, através de minha assinatura: _____

*** Assinatura do supervisor (consoante contrato)