



Defensoria Pública  
do Estado do Paraná

## DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - GESTÃO DE ESTÁGIOS

FOLHA PONTO - ESTAGIÁRIO (DEZ-JAN) - PAGAMENTO EM FEVEREIRO / 2021.

De 16 de Dezembro/2020 à 15 de Janeiro/2021

**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 :				<b>A SUPERVISÃO DO ESTÁGIO</b>		
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):		Data final do Contrato:				
Lotação(setor / área ) - (ATUAL)		Fone( Particular/Atualizado):				
Manhã (Antes / meio-dia)		Tarde (Pós / meio-dia)				
Dia	Hora de entrada	Hora de saída	Hora de entrada	Hora de saída	A SUPERVISÃO ABONA E/OU ACEITA A JUSTIFICATIVA?	RUBRICA DA SUPERVISÃO
16/dez					SIM ( ) - NÃO ( )	
17/dez					SIM ( ) - NÃO ( )	
18/dez					SIM ( ) - NÃO ( )	
19-DEZEMBRO - <u>SÁBADO</u>						
20-DEZEMBRO - <u>DOMINGO</u>						
21/dez					SIM ( ) - NÃO ( )	
22/dez					SIM ( ) - NÃO ( )	
23/dez					SIM ( ) - NÃO ( )	
24-DEZEMBRO - <u>VÉSPERA DE NATAL</u>						
25-DEZEMBRO - <u>NATAL</u>						
26-DEZEMBRO - <u>SÁBADO</u>						
27-DEZEMBRO - <u>DOMINGO</u>						
28/dez					SIM ( ) - NÃO ( )	
29/dez					SIM ( ) - NÃO ( )	
30/dez					SIM ( ) - NÃO ( )	
31-DEZEMBRO - <u>VÉSPERA DE ANO NOVO</u>						
01-JANEIRO - <u>ANO NOVO</u>						
02-JANEIRO - <u>SÁBADO</u>						
03-JANEIRO - <u>DOMINGO</u>						
04/jan					SIM ( ) - NÃO ( )	
05/jan					SIM ( ) - NÃO ( )	
06/jan					SIM ( ) - NÃO ( )	
07/jan					SIM ( ) - NÃO ( )	
08/jan					SIM ( ) - NÃO ( )	
09-JANEIRO - <u>SÁBADO</u>						
10-JANEIRO - <u>DOMINGO</u>						
11/jan					SIM ( ) - NÃO ( )	
12/jan					SIM ( ) - NÃO ( )	
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 LEGIVEL. 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 2021.  
(cidade)

Assinatura do estagiário: \_\_\_\_\_

\*\*\* Confirmo as informações acima registradas, através de minha assinatura: \_\_\_\_\_

\*\*\*Assinatura do supervisor (consoante contrato)