



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 :				A SUPERVISÃO DO ESTÁGIO		
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/jul					SIM() - NÃO()	
17 - JULHO - SÁBADO						
18 - JULHO - DOMINGO						
19/jul					SIM() - NÃO()	
20/jul					SIM() - NÃO()	
21/jul					SIM() - NÃO()	
22/jul					SIM() - NÃO()	
23/jul					SIM() - NÃO()	
24 - JULHO - SÁBADO						
25 - JULHO - DOMINGO						
26/jul					SIM() - NÃO()	
27/jul					SIM() - NÃO()	
28/jul					SIM() - NÃO()	
29/jul					SIM() - NÃO()	
30/jul					SIM() - NÃO()	
31 - JULHO - SÁBADO						
01 - AGOSTO - DOMINGO						
02/ago					SIM() - NÃO()	
03/ago					SIM() - NÃO()	
04/ago					SIM() - NÃO()	
05/ago					SIM() - NÃO()	
06/ago					SIM() - NÃO()	
07 - AGOSTO - SÁBADO						
08 - AGOSTO - DOMINGO						
09/ago					SIM() - NÃO()	
10/ago					SIM() - NÃO()	
11/ago					SIM() - NÃO()	
12/ago					SIM() - NÃO()	
13/ago					SIM() - NÃO()	
14 - AGOSTO - SÁBADO						
15 - AGOSTO - DOMINGO						

***** SÃO OBRIGATÓRIOS E IMPORTANTE OS PREENCHIMENTOS DE TODOS OS CAMPOS DESTE DOCUMENTO, AINDA, IMPRETERIVELMENTE DE FORMA LEGIVEL. O NÃO ATENDIMENTO AO INDICADO, PODERÁ ACARRETER 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 AGOSTO de 2021.
(cidade)

Assinatura do estagiário: _____

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

***Assinatura do supervisor (consoante contrato)