



SOLICITAÇÃO DE ABONO ASSIDUIDADE

Nome: _____, Matrícula: _____

Cargo: _____, Lotação: _____

ATESTO HAVER DIREITO A ____ DIAS DE ABONO ASSIDUIDADE

Data do Abono	Assinatura do Solicitante	Autorização da Chefia Imediata
...../...../.....
...../...../.....
...../...../.....
...../...../.....
...../...../.....

* Conforme Portaria nº 05/2022