



SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUA E ESGOTO VARGEM GRANDE DO SUL – SP

PEDIDO DE AFASTAMENTO – Banco de Horas Negativo (artigo 11 do Decreto nº. 5.024/2020)

| | | |
|-------------------|----------|------------|
| Código: | Nome: | |
| Data de Admissão: | R.G. nº: | C.P.F. nº: |

Cargo/Função:

Departamento/Local de Trabalho:

Prezado (a) Senhor (a) Diretor (a),

Venho, por meio deste, manifestar o interesse em afastar-me por _____ dias minhas atividades laborais para recolhimento em função do Coronavírus (COVID-19), conforme disposto no art.11 do Decreto nº. 5.024, de 06 de abril de 2020, tendo ciência que deverei, obrigatoriamente, repor as horas negativas no prazo de 06 (seis) meses.

Data: ___/___/_____.

Assinatura do Servidor

ANÁLISE DO DEPARTAMENTO

Deferido – Quantidade dias: _____

Indeferido

Despacho: _____

Data: ___/___/_____.

Assinatura do Diretor

ANÁLISE DA DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

O afastamento iniciará em ___/___/_____.

Data: ___/___/_____.

Assinatura do Responsável