|  |  |
| --- | --- |
| **Instituição** |  |
| **Diretor(a)** |  |
| **Mês de referência** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data da Hora Extra**  | **Data de Folga** | **Servidor** | **Matrícula**  | **Função**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*Esta tabela deve ser encaminhada toda sexta-feira, no e-mail: rhsemedi@paranagua.pr.gov.br, informando quais foram os profissionais que não compareceram por compensar Banco de Horas.

**(Assinatura)**

**(Inserir o nome do Diretor)**