

FOLHA PONTO

PERÍODO DE 20/08/2024 A 19/09/2024

NOME:					
MATRÍCU	JLA:	CARGO:			
DIA	DIA MANHÃ INÍCIO TÉRMINO		TARDE/NOTURNO INÍCIO TÉRMINO		ASSINATURA
20		1211111111			
21					
22					
23					
24-S					
25-D					
26					
27					
28					
29					
30					
31-S					
01-D					
02					
03					
04					
05					
06					
07-S					
08-D					
09					
10					
11					
12					
13					
14-S					
15-D					
16					
17					
18					
19					
			ermo de Respo		
		es realizadas fora c		Servidor:	
normal for	am devidamen	te preenchidas cor	nforme acima.		
Declaro que as atividades realizadas fora do expediente Secretário:					

normal foram devidamente conferidas e autorizadas.



DIA	DESCRIÇÃ	O DE ATIVIDADES				
20						
21						
22						
23						
24-S						
25-D						
26						
27						
28						
29						
30						
31-S						
01-D						
02						
03						
04						
05						
06						
07-S						
08-D						
09						
10						
11						
12						
13						
14-S						
15-D						
16						
17						
18						
19						
Termo de Responsabilidade						
	Declaro que as atividades realizadas fora do Servidor:					
expediente normal foram devidamente preenchidas						
conforme acima.						
Declaro que as atividades realizadas fora do Secretário:						
expediente normal foram devidamente conferidas e						
autorizadas.						