

MODELO 01- ATESTADO DE FREQUENCIA PARA FINS DE EVOLUÇÃO FUNCIONAL - (itens VII.a, VIII, IX, e X da Tabela anexa à Portaria SME nº

UNIDADE EMITENTE _____ C.E _____ D.R.E _____

DADOS DO FUNCIONÁRIO

Nome _____ Reg.Funcional _____ Padrão _____

Cargo atual _____ Exercício na Unidade (por ano) data início ____/____/____

Cargo /Função ocupado(a) na época discriminada neste ATESTADO _____ data término ____/____/____

| ANO | Dias de efetivo exercício incluídos férias e descansos | OCORRÊNCIAS | | | | | Total de dias | Para uso da Comissão | |
|-----------|--|--|--------------------------|----------------|--|-------|---------------|----------------------|----------------------------|
| | | Dias de licenças gestante, gala, nojo, prêmio, paternidade, adoção e acid. trab. | Dias de licenças médicas | Dias de Faltas | | | | | Dias de outras ocorrências |
| MESES | Dias de efetivo exercício | | | | | Abon. | Just. | Injust. | |
| JANEIRO | | | | | | | | | |
| FEVEREIRO | | | | | | | | | |
| MARÇO | | | | | | | | | |
| ABRIL | | | | | | | | | |
| MAIO | | | | | | | | | |
| JUNHO | | | | | | | | | |
| JULHO | | | | | | | | | |
| AGOSTO | | | | | | | | | |
| SETEMBRO | | | | | | | | | |
| OUTUBRO | | | | | | | | | |
| NOVEMBRO | | | | | | | | | |
| DEZEMBRO | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | |

O atestado neste é verdadeiro e por ele me responsabilizo
 _____/_____/_____
 Data e assinatura do chefe /diretor da Unidade

De acordo ____/____/_____

 Assinatura do funcionário