



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
PRÓ-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS E ASSUNTOS COMUNITÁRIOS
SOLICITAÇÃO DE PLANTÃO DE SOBREAVISO - DOCENTE

UNIDADE:

SUB UNIDADE:

NOME:

MATRÍCULA:

LOTAÇÃO:

CARGO/NÍVEL:

EXECUÇÃO DE PLANTÃO DE SOBREAVISO - DOCENTE - MÊS:

DATA		MANHÃ		TARDE		NOITE		JUSTIFICATIVAS E ATIVIDADES REALIZADAS E O LOCAL
DIA	SEMANA	ENTR.	SAÍDA	ENTR.	SAÍDA	ENTR.	SAÍDA	
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

TOTAL DE HORAS DE PLANTÃO NO MÊS:

Maringá, __ de _____ de 20 ____.

Complemento das justificativas: _____

Atesto a veracidade das informações acima descritas, sob pena de responsabilidade, nos moldes da legislação aplicadas aos servidores públicos.

Assinatura do Servidor

Carimbo e assinatura do Chefe

Carimbo e assinatura do Diretor da Unidade
ou Superintendente do HUM