

TERMO DE CONVOCAÇÃO DE HORAS EXTRAS

SECRETARIA:	
NOME DO SERVIDOR:	
NÚMERO DE HORAS EXTRAS AUTORIZADAS:	_____ horas
DATA:	____/____/____
DESCRIÇÃO DO MOTIVO DA NECESSIDADE DA REALIZAÇÃO DAS HORAS EXTRAS:	 _____ _____ _____ _____

SOLICITO QUE AS REFERIDAS HORAS EXTRAS SEJAM:

() Pagas ao servidor () Incluídas no Banco de Horas

DECLARAMOS ESTAR CIENTES DO DECRETO 290/2014 ALTERADO PELO DECRETO 359/2015, EM SEU ART. 8º, ALTERADO PELO DECRETO Nº. 232, DE 08 DE JULHO DE 2019,

§1ºA compensação das horas do Banco de Horas deverá ser realizada pelo servidor semestralmente, até os meses de junho e dezembro e, excepcionalmente, poderá haver compensação nos meses de julho e janeiro quando o excesso de horas de que trata o caput for realizado nos meses de junho e dezembro.

Tenente Portela, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Servidor(a)

Assinatura do(a) Secretário(a)

Recebi em ____/____/____