



Faculdade de Direito de Varginha

- Reconhecida pelo decreto nº 68.179, de 8 / 2 / 1971
- Rua José Gonçalves Pereira, 112 – Vila Pinto – Varginha, MG
- CEP 37.010-500 – PABX/Fax: (35) 3221 1900
- Home Page: www.fadiva.edu.br
- e-mail: secretaria@fadiva.edu.br

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE HORA EXTRA

Ao(à) Diretor(a) da Faculdade de Direito de Varginha

De acordo com a proposta de trabalho abaixo, solicito autorização para realização de horas extras.

1. DADOS DO(A) FUNCIONÁRIO	
NOME:	EMAIL:
CPF:	CARGO:

2. JUSTIFICATIVA PARA A REALIZAÇÃO DE HORAS EXTRAS E ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

DATA	HORÁRIO	NÚMERO DE HORAS EXTRAS

ASSINATURA DO(A) FUNCIONÁRIO(A): _____ DATA: _____

4. DELIBERAÇÕES:	
<input type="checkbox"/> Autorizo pagamento <input type="checkbox"/> Não autorizo pagamento	
JUSTIFICATIVA DO(A) DIRETOR(A) :	
ASSINATURA DO DIRETOR(A):	DATA: