

**FORMULARIO PARA AUTORIZAÇÃO DE SERVIÇO EXTRAORDINÁRIO  
EXCEPCIONALIDADES**

(    ) Solicitação de serviço extraordinário fora do prazo previsto no Decreto \_\_\_\_ / 2007

(    ) Solicitação de aumento da quantidade de horas para o serviço extraordinário

SECRETARIA SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ DATA:    /    /

DEPARTAMENTO SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

PERÍODO DE DURAÇÃO DO SERVIÇO:    /    /    a    /    /

ATIVIDADE: \_\_\_\_\_

JUSTIFICATIVA: \_\_\_\_\_

MATRICULA	NOME SERVIDOR	QUANTIDADE HORAS DIA

Solicitado por:

\_\_\_\_\_  
Diretor(a) Departamento

\_\_\_\_\_  
Secretário (a)

AUTORIZADO: (    )

NÃO AUTORIZADO: (    )

\_\_\_\_\_  
Diretor (a) Depto Central Gestão RH

\_\_\_\_\_  
Secretário (a) Administração

\_\_\_\_\_  
Prefeito Municipal

ENCAMINHAR PARA DEPTO CENTRAL DE GESTAO DE RH

**PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

O(s) servidor(es) com matrícula(s): \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, está (ão):

AUTORIZADO (S): (    ) NÃO AUTORIZADO(S): (    ), para o cumprimento do serviço extraordinário,  
conforme solicitação da Secretaria \_\_\_\_\_, Departamento /Seção

JUSTIFICATIVA (não autorizado): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Diretor(a) Depto Central Gestão RH

\_\_\_\_\_  
Secretário(a) Administração