**ABONO DE FALTAS**

AO DPGF/Seção de Pessoal

Em

|  |
| --- |
| Nome:  |
| Matrícula:  |
| Data:  |
| Período:  |

|  |
| --- |
| Comprovante: [ ]  Atestado[ ]  Certidão[ ]  Comunicado[ ]  Declaração[ ]  Outros – Especifique:  |
| Justificativa: CID:  |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Superior imediato Servidor |