**HORÁRIO ESPECIAL ESTUDANTE**

1. **IDENTIFICAÇÃO:**

|  |
| --- |
| NOME: |
| NOME SOCIAL: |
| CARGO/FUNÇÃO: |
| MATRÍCULA: |
| LOTAÇÃO: |
| TELEFONE/RAMAL: |
| TELEFONE PESSOAL |
| E-MAIL PESSOAL: |

**[ ] DO QUADRO EFETIVO**

**[ ] SEM VÍNCULO**

**[ ] CEDIDO**

**[ ] REQUISITADO**

**[ ] EXERCÍCIO PROVISÓRIO**

**2. SOLICITAÇÃO:**

|  |
| --- |
| Solicito a concessão de **horário especial para estudante.**  Para fins de instrução do presente pleito, seguem anexos o comprovante de matrícula e o de horário das atividades acadêmicas, os quais demonstram a necessidade de ajuste da jornada semanal de trabalho, que deverá ser cumprida da seguinte forma: |

**3. JORNADA DE TRABALHO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DIA DA SEMANA | HORÁRIO DAS  AULAS | | HORÁRIO DE TRABALHO | |
| ENTRADA | SAÍDA | ENTRADA | SAÍDA |
| SEGUNDA |  |  |  |  |
| TERÇA |  |  |  |  |
| QUARTA |  |  |  |  |
| QUINTA |  |  |  |  |
| SEXTA |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| TOTAL DE HORAS TRABALHADAS |

**IMPORTANTE:**

|  |
| --- |
| **SOLICITAR A ANUÊNCIA DO JUIZ DA VARA**  **OBSERVAR A CARGA HORÁRIA DE 35 HORAS SEMANAIS** |

**ENCAMINHAR O PROCESSO PARA: AL-NGP-SLP- Seção de Legislação de Pessoal**