



CARTA DE APRESENTAÇÃO AO PROGRAMA

Prefeitura Municipal de Angra dos Reis

CARTA DE APRESENTAÇÃO – PROGRAMA SOCIAL

Nome	Data de Admissão	Telefone
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cargo	<input type="text"/>	

DA : SECRETARIA EXECUTIVA DA JUVENTUDE

A :

Encaminhamos a V. Sa., o(a) candidato(a) acima descrito(a) que irá se apresentar a vaga disponível para iniciar suas atividades laborativas conforme data de admissão.

Solicitamos retornar o presente documento (inteiro) a **Secretaria-Executiva da Juventude**, responsável pelo processo admissional, o mesmo deverá ser preenchido no **prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas**, confirmando no campo abaixo a apresentação do(a) referido(a) candidato(a), a vaga do PROGRAMA SOCIAL.

Salientamos que, no nos dias da semana abaixo marcado o(a) candidato(a) estarão em curso, não atuando na unidade de destino: DIAS DE CURSO: SEG – TER – QUA – QUI – SEX TURNO DO CURSO: Manhã - Tarde

A Secretaria-Executiva da Juventude se responsabilizará por encaminhar esta Carta a Secretaria-Executiva de Recursos Humanos, ao fim do comparecimento de todos os candidatos de seu Processo.

Caso esta carta não retorne, o(a) referido(a) candidato(a) sofrerá suspensão de pagamento até que a Unidade Administrativa em questão se manifeste.

Angra dos Reis, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável pela Admissão

CONFIRMAÇÃO DE APRESENTAÇÃO AO SERVIÇO – PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

A : Secretaria Executiva da Juventude

Caso o(a) candidato(a) não atenda a necessidade desta Unidade Administrativa, o(a) mesmo(a) deverá ser devolvido(a) a esta Secretaria através desta Carta.

Devolução do(a) candidato(a): () SIM () NÃO Motivo: _____

Confirmada a apresentação do(a) Candidato(a) ao serviço? () SIM () NÃO Em que data? ____/____/____

Responsável pelo(a) Candidato(a): _____

Lotação de Destino: _____

Sigla da Unidade: _____ Horário de Trabalho: ____:____ Telefone/Ramal: _____

Ciente que, após o fechamento desta admissão nossa Unidade Administrativa deverá avaliar o recebimento dos candidatos e levantar nova demanda em caso de necessidade a encaminhando via formulário disponível no link: <https://portaldoservidor.angra.rj.gov.br/requerimento-administrativo.asp>, a Secretaria Executiva da Juventude.

CIENTE: Angra dos Reis, _____ de _____ de _____.

Assinatura, Matrícula e Carimbo Responsável
Administrativo



**BOLETIM DE FREQUÊNCIA
1º MÊS DE ADMISSÃO**

Prefeitura Municipal de Angra dos Reis

NOME: ADMISSÃO:
 ANO: MÊS:

BOLETIM DE FREQUÊNCIA – 1ª ADMISSÃO

DIA	MANHA		TARDE		EXTRA		OBS	USO DO DEPARTAMENTO DE PESSOAL								
	ENT.	SAID.	ENT.	SAID.	ENT.	SAID.		351	352	353	354	356	538	550	312	350
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																
TOTAL																

EMPREGADO

CHEFE IMEDIATO

SUBSECRETARIO

SECRETARIO

OBS.: Este Boletim apenas possui validade para o 1º Mês de Admissão, os próximos meses deverão ser emitidos no portal do servidor através do link: <http://portaldoservidor.angra.rj.gov.br/contracheque-boletim-informe.asp>, seguindo as orientações do 1º acesso, nele também será possível consultar sua matrícula.