



ESTÁGIO CANCELAMENTO

Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis - ANGRAPREV
Diretoria de Recursos Humanos

CANCELAMENTO DE ESTÁGIO

Eu , portador (a) da matrícula nº

informo que o estágio oferecido por esta Prefeitura, **terminará a partir do dia** .

Identifique os benefícios e proceda com a regularização descrita:

Vale-transporte: Sim Não

(Caso afirmativo, realize o preenchimento do formulário de Cancelamento do vale-transporte, no menu benefícios do Porta do Servidor. Link: <http://portaldoservidor.angra.rj.gov.br/beneficios.asp>)

Crachá: Sim Não

(Caso afirmativo, realize a devolução do mesmo ao seu supervisor de estágio)

Caso o estagiário possua o cartão e/ou crachá e não o devolva, este se encontra ciente que possuirá uma pendência junto a Prefeitura, sendo suspenso financeiramente ou encaminhado para dívida ativa do Município.

Segue abaixo os motivos do cancelamento:

Angra dos Reis, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Estagiário(a)

CANCELAMENTO DE ESTÁGIO/ CONFIRMAÇÃO DE CIÊNCIA DA CHEFIA

AO: Recursos Humanos

Esta Unidade Administrativa encontra-se ciente que o(a) estagiário(a) citado tomou conhecimento de seu cancelamento de seu estágio oferecido pela Prefeitura Municipal de Angra dos Reis.

Solicitamos retornar o presente documento (inteiro) ao Recursos Humanos, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas. Caso esta carta não seja encaminhada via processo digital, o(a) referido(a) estagiário(a) se manterá em folha de pagamento até sua regularização. Fica o Supervisor responsável por acompanhar a finalização do procedimento administrativo de cancelamento.

Angra dos Reis, _____ de _____ de _____.

Assinatura da Chefia Imediata