



RELÓGIO DE PONTO GEOLOCALIZAÇÃO

Prefeitura Municipal de Angra dos Reis
Recursos Humanos

REQUERIMENTO – RELÓGIO DE PONTO – GEOLOCALIZAÇÃO

MATRICULA: NOME:

CARGO EFETIVO: SIGLA/GRATIF:

TEL/CEL/RAMAL:

DEPARTAMENTO:

CÓDIGO RELÓGIO: RELÓGIO ATUAL:

Solicito a V. Sa. que, proceda com a retirada de meu ponto atual e me inclua no sistema de **GEOLOCALIZAÇÃO**. Ressalto estar ciente de seu funcionamento e haver comum acordo nessa inclusão, a partir do próximo mês.

ENDEREÇO DE GEOLOCALIZAÇÃO:

(Endereço completo e correto para definir as coordenadas de bateção no local onde será exercida sua rotina laborativa)

ENDEREÇO: Nº:

COMPLEMENTO:

BAIRRO: CEP:

HORÁRIO DE TRABALHO:

CHEFIA RESPONSÁVEL	MATRICULA	NOME
ADMINISTRATIVO		
AUTORIZATIVO		

JUSTIFICATIVA:

CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO

Servidor/Empregado:	Secretário/Superintendente:
____/____/____ Angra dos Reis Assinatura	____/____/____ Angra dos Reis Assinatura/Carimbo