RELÓGIO DE PONTO
GEOLOCALIZAÇÃO

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

UNIDADE PRÓXIMA:

CHEFIA RESPONSÁVEL	MATRICULA	NOME
ADMINISTRATIVO		
AUTORIZATIVO		

JUSTIFICATIVA:

CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO	
Servidor/Empregado:	Secretário/Superintendente:
____/____/____ Angra dos Reis	_____ Assinatura
____/____/____ Angra dos Reis	_____ Assinatura/Carimbo

Acompanhar até a finalização do processo e após realizar a conferência na aba ponto eletrônico, através do link: https://angra.prodataweb.inf.br/sig/app.html#/servicosonline/portal-servidor