|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE HORA EXTRA** | | | | | | | | | |
| Nome do colaborador: | | | | | | | | | |
| Cargo: | | | | | | | | | |
| Setor: | | | | | | | | | |
| Local: BELO HORIZONTE/MG  TEMPO DE HORA EXTRA: | | | | | | Nº Registro: | | | |
| **Motivo da Solicitação** | | | | | | | | | |
| Motivo: | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
| **Data e assinaturas** | | | | | | | | | |
| Assinatura do colaborador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| Assinatura do gestor do setor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data da ocorrência: | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |