**REQUERIMENTO – BANCO DE HORAS**

1. **IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ID: |  | NOME: |  | |
| Cargo: |  |  | Órgão  Lotação: |  |
| Cidade: |  |  | Região / DPTO |  |

Quantidade de horas extras efetivamente trabalhadas a serem remuneradas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Horas extras trabalhadas / remuneradas |  | Motivo: |

Solicito o registro no Banco de horas da Polícia Civil do Estado do Rio Grande do Sul, para compensação em tempo oportuno da quantidade de horas a seguir identificadas, que forma geradas no mês corrente.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Horas extras efetivamente trabalhadas |  | Motivo: |
| Horas em regime de sobreaviso |  | Motivo: |

Por ser a expressão da verdade, assino o presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do servidor

Senhor(a) Diretor(a), atesto sob as penas da lei que o servidor acima mencionado foi submetido ao rígido controle de jornada, e além das 40 horas normais trabalhadas, cumpriu a jornada acima mencionada, fazendo jus ao registro no banco de horas. Atesto ainda, que devido à superveniência do interesse público, não foi possível a unidade fazer a compensação de jornada no mês citado, razão pela qual se faz necessário o registro para compensação em tempo oportuno.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

(carimbo com nome e assinatura do delegado superior imediato/titular da unidade)

De acordo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

(carimbo com nome e assinatura do delegado regional, quando couber)